

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

Adaptace programu PACE v zařízení pro seniory.

Pace scheme adaptation in facilities for elderly
people.

Autorka diplomové práce:	Lenka Jantačová Na Náměstí 45, 25703 Jankov len.ja@centrum.cz
Vedoucí diplomové práce:	PaedDr. Blanka Housarová, Ph.D
Obor studia:	SPPG - obor
Typ studia:	prezenční
Ročník ukončení studia:	5.
Měsíc a rok dokončení DP:	červen 2010

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem „Adaptace programu PACE v zařízení pro seniory“ vypracovala samostatně. Všechny uvedené prameny jsem řádně citovala a uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s tím, aby má práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Jankově 22.6.2010

Podpis.....

Na tomto místě bych chtěla poděkovat zejména vedoucí své diplomové práce PaedDr. Blance Housarové, Ph.D. za cenné rady, ochotu a odbornou pomoc.

Dále pak děkuji všem zaměstnancům Domova pro seniory Zahradní Město, zejména Mgr. Marcele Bartalošové za umožnění provedení empirické části.

Děkuji všem, kteří významnou měrou přispěli ke zdárnému průběhu a dokončení mé práce.

Děkuji své rodině za její trpělivost se mnou během vzniku této práce.

Anotace

Tématem této diplomové práce je vytvoření skupinového stimulačně-aktivizujícího programu dle principů terapeutického programu PACE pro osoby trpící afázií.

Teoretická část se zaměřuje především na oblast logopedické terapie, na terapii afázie a na charakteristiku terapeutického programu PACE.

Empirická část detailně popisuje skupinový stimulačně-aktivizující program pro osoby trpící afázií. Jedná se o program zaměřený na rozvoj komunikace. Dále jsou zde analyzována data získaná v průběhu realizace programu v zařízení pro seniory. Výstupem diplomové práce bude snadno využitelný stimulačně-aktivizující program sloužící k rozvoji komunikace osob s afázií.

Klíčová slova: terapie v logopedii, terapeutický program PACE, osoba s afázií, skupinový stimulačně-aktivizující program.

Annotation

The main goal of this diploma thesis is creating a group stimulatory activating scheme according to the principles of the PACE therapeutic schemes for people who are afflicted with aphasia.

The theoretical part is focused especially on the field of logopaedics therapy, on therapy of aphasia and on a characteristic of the PACE therapeutic scheme.

The empirical part is describing in detail the stimulatory activating scheme for people afflicted with aphasia. This scheme is intent on development of communication. Then the data obtained during realization of the scheme in facilities for people are analysed. The diploma thesis output will be an easy usable stimulatory activating scheme for developing communication of people with aphasia.

Keywords: therapy in logopaedics, PACE therapeutic scheme, people with aphasia, group stimulatory activating scheme.

Obsah

Úvod.....	7
1. Terapie.....	9
1.1. Terapie v logopedii	9
1.1.1. Principy logopedické terapie.....	11
1.1.2. Metody a metodiky v logopedické terapii.....	13
1.1.3. Techniky a strategie v logopedické terapii.....	14
1.1.4. Formy logopedické terapie.....	14
1.1.5. Logopedická terapie dospělých osob	15
2. Terapie afázie	18
2.1. Afázie.....	18
2.1.1. Klasifikace afázie.....	20
2.2. Směry v terapii afázie	25
2.2.1. Kognitivně-neuropsychologické směry v terapii afázie.....	25
2.2.2. Funkcionálně (pragmaticky) zaměřené směry v terapii afázie.....	26
3. PACE.....	28
3.1. Základní principy PACE	29
3.1.1. Výměna nových informací	30
3.1.2. Střídání rolí produktor versus recipient během komunikace - zásada rovné účasti	32
3.1.3. Volný výběr komunikačních modalit	33
3.1.4. Přirozená zpětná vazba na základě míry porozumění sdělené informaci	34
3.2. Terapeutický postup	35
4. Cíle empirické části a použité metody a techniky.....	36
4.1. Cíle empirické části	36
4.2. Použité techniky a metody	36
5. Časový harmonogram	36
6. Charakteristika zařízení	37
7. Vytvoření skupiny a její charakteristika.....	38
7.1. Účastník A.....	39
7.2. Účastník B.....	40
7.3. Účastník C.....	41

8.	Rozpis jednotlivých sezení, popis jednotlivých sezení	42
8.1.	Rozpis jednotlivých sezení	42
8.2.	Popis jednotlivých sezení.....	42
8.2.1.	1. sezení: vstupní diagnostika	42
8.2.2.	2. sezení: Nakupování	45
8.2.3.	3. sezení: Nakupování	48
8.2.4.	4. sezení: U lékaře.....	51
8.2.5.	5. sezení: U lékaře.....	55
8.2.6.	6. sezení: Velikonoce	58
8.2.7.	7. sezení: Lidé a komunikace s nimi.....	60
8.2.8.	8. sezení: Na poště	63
8.2.9.	9. sezení: Na poště	66
8.2.10.	10. sezení: Koničky.....	69
8.2.11.	11. sezení: Koničky.....	71
8.2.12.	12. sezení: Doma.....	74
8.2.13.	13. sezení: Doma.....	77
8.2.14.	14. sezení: Na cestě.....	80
8.2.15.	15. sezení: Na cestě.....	83
8.2.16.	16. sezení: Výstupní diagnostika	86
9.	Zhodnocení programu	88
9.1.	Výsledky z výstupního vyšetření testem MASTcz.....	88
9.2.	Zhodnocení programu na základě rozhovorů s účastníky a výstupních dotazníků..	89
10.	Diskuse.....	90
	Závěr	92
	Shrnutí.....	93
	Literatura a internetové zdroje	94
	Literatura.....	94
	Internetové zdroje	97
	Seznam obrázků a tabulek	98
	Seznam obrázků	98
	Seznam tabulek	98
	Seznam příloh	100

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila problematiku osob s afázií.

Vzhledem k tomu, že afázie vzniká často ve vyšším věku, obvykle v důsledku cévní mozkové příhody, můžeme se s takto postiženými osobami setkat i v zařízeních pro seniory.

Během své praxe v několika pobytových zařízeních pro seniory jsem zjistila, že je velmi časté, že osoby stížené afázií v těchto zařízeních nemají k dispozici odbornou logopedickou pomoc. Obvykle se jim dostane logopedické péče pouze v akutním stádiu onemocnění přímo v nemocnici, kde jsou hospitalizovány. Následné péče přímo v zařízeních, kde žijí, se jim ale většinou nedostává. Vznik afázie je bohužel často spojen i se vznikem hybného postižení – to také bývá častým důvodem toho, že i osoba, která do této doby žila v domácím prostředí, je okolnostmi donucena vyhledat služby pobytového zařízení. Pro tyto osoby je často nemožné docházet na logopedickou terapii mimo zařízení, v němž žijí.

Nemůžeme se divit, pokud se takto postižená osoba, které ostatní většinou nerozumí, když chce něco sdělit, v některých případech nerozumí ani ona svému okolí, začne své postižení velmi výrazně pociťovat. Takováto osoba se většinou přestane o komunikaci s ostatními pokoušet, protože dopředu ví, že nebude úspěšná. Postupně se tak stane pasivní. S touto pasivitou jsem se bohužel během své praxe setkávala často, proto jsem se rozhodla svou diplomovou práci věnovat tvorbě stimulačně-aktivizujícího programu pro osoby trpící afázií v zařízeních pro seniory. Rozhodla jsem se, že ve svém programu využiji motivačního potenciálu práce ve skupině. Protože jedině tak se může podařit, aby se osoba, která se již bojí komunikovat s okolím, přestala bát. Vzhledem k tomu, že v zařízeních pro seniory se často setkáváme s osobami v chronickém stádiu onemocnění, rozhodla jsem se využít principů pragmaticky orientovaného terapeutického programu PACE, protože pro tyto osoby je podstatné zejména to, aby byly schopny se libovolným způsobem dorozumět s okolím. Terapeutický program PACE nabízí ke komunikaci i jiné komunikační modalita než pouze mluvenou řeč.

Pro svou diplomovou práci jsem tedy vytvořila skupinový stimulačně-aktivizující program skládající se ze 14 sezení, která se dotýkají základních komunikačních situací, do kterých se osoba v zařízení pro seniory (ale i mimo něj) může dostat. Cílem tohoto

programu je dopomoci k tomu, aby si osoby s afázií dokázaly říci, co potřebují, aby se nebály navázat komunikaci s ostatními, aby cítily, že je jejich komunikace úspěšná.

Diplomová práce má dvě části – teoretickou a empirickou. Teoretická část je členěna do tří kapitol. V první kapitole se budu zabývat logopedickou terapií. Druhá kapitola bude věnována terapii afázie. Třetí kapitola bude charakterizovat terapeutický program PACE.

Empirická část je členěna na sedm kapitol. Tato část se bude věnovat detailnímu popisu tvorby terapeutického programu, realizaci programu v zařízení pro seniory a zhodnocení získaných dat.

Výstupem mé práce by měl být snadno použitelný stimulačně-aktivizující skupinový program pro osoby s afázií.

1. Terapie

Slovo terapie vzniklo z řeckého slova *therapeia*, což znamená ošetřování či léčení. I v dnešní době toto slovo označuje léčení či lékařskou činnost, která se zaměřuje buď na zdolání příčin onemocnění (poté hovoříme o terapii kauzální), nebo na potlačení příznaků nemoci (poté hovoříme o terapii symptomatické), anebo na zlepšení průběhu nemoci či kvality života (zde hovoříme o terapii paliativní) (Edelsberger, a kol, 2000).

Terapie ve smyslu léčby je umělý proces, který napomáhá nemocnému organismu rychleji se uzdravit. Školený odborník (většinou zdravotník, ale může jít i o další odborníky) využívá speciální přípravky či prostředky k boji proti nemoci a jejím příčinám. Léčba může mít různé formy, které volíme na základě potíží pacienta. Může jít např. o operativní zákrok či podávání medikamentů, ale třeba i rozhovor, který v případě psychických poruch může mít také léčebný účinek (Web 1).

Pojem terapie se z oblasti lékařství rozšířil i do jiných oborů, kde docházelo k rozšiřování či zužování významů tohoto pojmu.

V kontextu s pojmem terapie se často zmiňují další pojmy jako např. *rehabilitace*, *intervence*, *odborná péče*. Protože není záměrem této práce řešení terminologického pojetí, odkazují dále např. na Hartla a Hartlovou (2000), Sováka (1980), Dvořáka (2007). Já se dále budu zaměřovat na terapii v jednom podoboru speciální pedagogiky – v logopedii.

1.1. Terapie v logopedii

Logopedický slovník uvádí, že termín „*terapie se v logopedii používá v širším slova smyslu. Nezahrnuje tedy pouze činnosti zaměřené na odstranění poruchy či odchylky, ale i činnosti zaměřené na zmírnění následků postižení: např. reedukaci, rehabilitaci, kompenzaci, korekci, nápravu, speciální péči*“ (Dvořák, 2007, s. 199). Do logopedické terapie tedy můžeme zahrnout nejen léčbu a ošetřování (význam slova terapie v užším, původním smyslu), ale také vzdělávání, cvičení, péči a pomoc (význam slova terapie v širším smyslu) (Klenková, a kol., 2007).

Dle způsobu terapie Dvořák (2007) dělí podobně jako Edelsberger (viz výše) terapii na kauzální a symptomatickou. Dvořák však neuvádí jako třetí skupinu terapii paliativní, ale terapii celostní (ta se dle něj obrací na člověka jako na celek a snaží se aktivizovat jeho vlastní obranné mechanismy). Dle mého názoru se však svou podstatou tyto dvě skupiny (Edelsbergerova paliativní terapie a Dvořákova celostní terapie) příliš neliší. Největší

rozdíl vidím v tom, že paliativní terapii obecně chápeme jako péči o nevyлéčitelně nemocné (viz např. Hoskovcová, 2009), kdežto celostní terapie se obecně zabývá kýmkoliv. Zájemem obou je však dle mého člověk, člověk jako celek, tedy se zaměřením i na jeho pocity, prožívání a také na jeho okolí.

Podle použití léčebných prostředků Dvořák (2007) dělí terapii např. na terapii autogenním tréninkem, terapii behaviorální, terapii cvičnou, terapii čtením knih, fonologickou terapii apod. Vzhledem k širokému výčtu možných terapeutických prostředků (viz Dvořák, 2007, s. 199-202) můžeme usuzovat na to, že terapeuticky mohou působit i zcela běžné věci a činnosti. Jde jen o to umět využít jejich terapeutického účinku.

Dle Müllera (2005, s.13) pro terapii obecně platí že:

- „*probíhá v určitém prostředí a v určitém čase (dlouhodobě či krátkodobě, v určitých intervalech apod.)*;
- *má určitou organizační formu (je individuální či skupinová apod.)*;
- *odpovídá určité orientaci terapeuta (jeho přístup i metody by měly mít předem zvolenou koncepci)*;
- *závisí na věku klienta, příčinách a symptomech nemoci (zda jde o děti či dospělé, jaká léčba je nasazena apod.)*;
- *může být primárně zaměřena na somatické nebo psychické změny klienta*;
- *bývá zacílena nejen léčivě, ale i rehabilitačně a preventivně (tzn., že je dosahováno nejen prospěšných změn, ale i úprav směrem k původnímu stavu a zmenšování rizik rozvoje dalších potíží)*“ (Müller, a kol, 2005, s. 13).

Logopedickou terapii můžeme brát jako jednu ze součástí logopedické intervence (slovo intervence znamená „*zásah či zákrok v něčí prospěch*“ (Web 2), musíme však upozornit na to, že pojem intervence bývá v logopedii stále někdy vnímán jako synonymum k pojmu terapie – např. Cséfalvay a Traubner (1996) hovoří o PACE (charakteristika programu PACE viz kapitola č. 3) jako o intervenčním programu, avšak Cséfalvay (Cséfalvay, a kol, 2007) již hovoří o PACE jako o terapeutickém programu. Můžeme tedy doufat, že nakonec dojde ke sjednocení používané terminologie). Logopedická intervence by měla zahrnovat činnosti, které logoped provádí s cílem identifikovat narušenou komunikační schopnost (dále jen NKS), eliminovat, zmírnit nebo překonat NKS, popř. předejít tomuto narušení. Logopedickou intervenci tedy můžeme chápat jako proces složený z logopedické diagnostiky, již zmíněné logopedické terapie a logopedické prevence (např. Klenková, a kol, 2007; Lechta in Škodová, Jedlička, 2003;

Lechta, a kol, 2005). Takto by měla být chápána logopedická intervence v obecném smyslu, v některých případech však k zaměňování pojmů, jak jsem uvedla výše, stále dochází.

Logopedickou terapii můžeme charakterizovat jako „*aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení*“ (Lechta in Škodová, Jedlička, 2003, s. 39). Hovoříme tedy o tzv. *řízeném učení* (definice pojmu učení je opět problematická – jedna obecně uznávaná definice dodnes neexistuje, pojem učení můžeme definovat např. velmi jednoduše jako „*získávání schopnosti nového chování prostřednictvím zvláštního cvičení*“ (Sillamy, 2001, s. 225) – srovnej dále např. s: Průcha, Walterová, Mareš (2003), Geist (2000), Hartl, Hartlová (2000)). Řízené učení je aktivita, která probíhá pod záměrným řízením, usměrňováním a kontrolou logopeda v podmínkách logopedického zařízení nebo i mimo něj. Řízené učení může být realizováno nejen logopedem, ale i samotnou osobou s NKS (popř. příbuznými) poté, co byla tato osoba logopedem zaškolená. Během řízeného učení dochází k osvojování specifických vědomostí, zručností a návyků, a to především v oblasti komunikace (Lechta, 1990). Rozvoj komunikace je samozřejmě cílem řízeného učení v oblasti logopedie.

„*Terapie v logopedii využívá různé druhy takto chápaného učení, např. učení podmiňováním (při rozvíjení motoriky orgánů v orofaciální oblasti), percepčně-motorické učení (při psaní), verbální učení, pojmové učení, učení řešením problémů, sociální učení*“ (Klenková, a kol., 2007, s. 9). O jednotlivých druzích učení se dozvíte více např. v Pedagogické psychologii (Ďurič, Grác, Štefanovič, 1988).

1.1.1. Principy logopedické terapie

Encyklopedický slovník definuje pojem princip jako „*základ, zásadu, výchozí myšlenku, jako pevné a nepochybné východisko*“ (Barták, a kol., 1993, s. 875). Hartl a Hartlová (2000, s. 451) k tomu uvádějí, že jde o „*základní zákon, obecné pravidlo či normu*.“ Dvořáček podobně hovoří o didaktických zásadách: „*Didaktické zásady jsou obecné požadavky (pravidla, principy) vycházející ze základních zákonitostí vyučovacího procesu, ověřených zkušenostmi pedagogů i řadou pedagogických experimentů. Dodržování těchto pokynů a pravidel zvyšuje pravděpodobnost úspěchu pedagogické práce*“ (Dvořáček, 2009, s. 71).

Z výše uvedeného vyplývá, že principy logopedické terapie jsou základní pravidla, které bychom měli během terapie dodržovat, abychom dosáhli co nejlepších terapeutických výsledků.

Lechta uvádí, že bychom měli během logopedické terapie dodržovat nejen specificky logopedické principy (zásady, pravidla), ale i obecné principy řízeného učení, pedagogické principy a speciálně pedagogické principy (např. Lechta in Škodová, Jedlička, 2003; Lechta, a kol., 2005).

Mezi principy řízeného učení patří „*princip motivace, princip zpětné informace, princip opakování a princip transferu*“ (Đurič, Grác, Štefanovič, 1988, s. 114).

Mezi pedagogické principy patří „*princip názornosti, princip aktivity, princip individuálního přístupu, princip přiměřenosti, princip soustavnosti, princip spojení teorie s praxí a princip vědeckosti*“ (Dvořáček, 2009, s. 71-73).

Speciálně pedagogické principy, které se uplatňují v logopedické terapii, jsou např. „*princip komplexnosti, princip dispenzarizace, socializace, resocializace*“ apod. (např. Lechta in Škodová, Jedlička, 2003, s. 41; Lechta, a kol., 2005, s. 26).

Hlavní dodržované principy jsou však ty specificky logopedické. Patří mezi ně:

- „*princip minimální akce*;
- *princip relaxace (terapie probíhá s co nejmenší námahou a při maximálním uvolnění)*;
- *princip komplexnosti (neboli týmového přístupu)*;
- *princip symetričnosti terapeutického vztahu (klient i logoped jsou během terapie rovnocennými partnery)*;
- *princip multisenzoriálního či monosenzoriálního přístupu (podle aktuální potřeby se uplatňuje buď přístup využívající jen jeden senzorický kanál, nebo naopak více)*;
- *princip krátkodobého, ale o to častějšího procvičování*;
- *princip funkčního používání řeči*;
- *princip holistického (celostního) přístupu*;
- *princip včasné stimulace*;
- *princip imitace přirozeného vývoje řeči*;
- *princip překonávání komunikačních bariér*“ apod. (např. Lechta in Škodová, Jedlička, 2003, s. 41; Lechta, a kol., 2005, s. 26).

Zásad, které bychom během logopedické terapie měli dodržovat, je mnoho. Dle mého by je správný terapeut a odborník měl mít přijaté za své a dodržovat je jaks intuitivně, aniž by si na to musel dávat nějaký zvláštní pozor. Zároveň si ale myslím, že ve všech případech nelze všechny výše zmíněné zásady uplatnit. Problémem může být i to, že je v praxi nemusíme od sebe tak snadno odlišit, jak uvádí Klenková (Klenková, a kol., 2007).

Lechta (Lechta in Škodová, Jedlička, 2003) vyzdvihuje poslední z principů, tedy

princip překonávání komunikačních bariér. Říká, že je tento princip v současné době chápán jako jeden z nejdůležitějších principů logopedické terapie vůbec. Dle tohoto principu se terapeut nezaměřuje pouze na řeč a jazyk ani na izolovaně chápanou NKS, ale zaměřuje se na člověka s NKS jako na bio-psycho-sociální jednotku. Myslím si, že tento princip hraje významnou roli i v terapii osob s afázií.

1.1.2. Metody a metodiky v logopedické terapii

Psychologický slovník (Sillamy, 2001, s. 118) uvádí, že metoda je „*způsob jednání k dosažení určitého cíle*“ (srovnej i Hartl, Hartlová, 2000, s. 312 a Geist, 2000, s. 141). Pedagogický slovník uvádí pojem *vyučovací metoda*. „*Vyučovací metoda: postup, cesta, způsob vyučování (řec. methodos). Charakterizuje činnost učitele vedoucí žáka k dosažení stanovených vzdělávacích cílů...*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.287).

Dle Logopedického slovníku je metoda „*způsob nějakého účelného jednání, nějaké činnosti vůbec (zprav. promyšlený, utříděný)*“. Je to „*postup, cesta vedoucí k cíli*“ (Dvořák, 2007, s. 116).

Z výše uvedeného můžeme shrnout, že metoda v logopedické terapii je způsob vedení terapie. Jde o stanovení určitého terapeutického postupu.

V rámci logopedické terapie lze metody obecně rozdělit na:

- „*metody stimulující, které rozvíjejí nerozvinuté a opožděné řečové funkce;*
- *metody korigující, které napravují vadné řečové funkce;*
- *metody reedukující ztracené či dezintegrované řečové funkce*“ (např. Lechta in Škodová, Jedlička, 2003, s. 39; Lechta, a kol., 2005, s. 22).

V logopedii můžeme využít i metody obecně pedagogické (např. metodu příkladu či metodu cvičení) a metody speciálně pedagogické (metody reedukace, kompenzace a rehabilitace) (Lechta in Škodová, Jedlička, 2003).

S metodami souvisí i pojem metodiky. Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000, s. 316-317) uvádí, že metodika je „*cesta, soubor, systém postupných kroků vedoucích k standardnímu výsledku.*“ Dvořák (2007, s. 117) k tomuto pojmu uvádí, že jde „*o pracovní postup, techniku práce.*“ Metodiku tedy můžeme vnímat jako pracovní návod – pokud ho budeme dodržovat, měli bychom dojít ke stanovenému cíli. Dle mého by každá metoda měla mít vypracovanou svou metodiku, tedy návod k použití. V definici Dvořáka je zavádějící pojem „*technika práce*“ (o technikách v logopedické terapii viz níže), vhodnější by byl možná termín „*postup práce.*“

1.1.3. Techniky a strategie v logopedické terapii

Pokud vezmeme obecnou definici pojmu technika, kterou uvádí Encyklopedický slovník, dozvíme se, že jde o „*souhrn lidských činností, pracovních postupů, založených na poznání přírodních zákonů, umožňující využívat přírodní bohatství k průmyslové produkci a transformaci energií*“ (Barták, a kol., 1993, s. 1098). Hartl a Hartlová definují pojem technika následovně: „*Technika je způsob, jakým lze něco získat, něčeho dosáhnout; činnost, pracovní postup či prostředek sloužící k naplnění určitého cíle, kterým nejčastěji bývá získání nových poznatků*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 598). Obě definice si jsou velmi podobné v tom, že definují techniku jako nějakou činnost, kterou můžeme něco získat.

Lechta o technikách v logopedické terapii říká: „*Od terapeutických metod je třeba odlišit techniky logopedické terapie. Zatímco metoda označuje určitou cestu vedoucí k cíli, technika představuje činnost, konkrétní pracovní postup.*“ (Lechta, a kol., 2005, s. 25). Zde se setkáváme s problémem odlišení metodiky a techniky (srovnej výše). Definice obou se mohou zdát zavádějící. Pokud vezmeme jako příklad osvětlení tohoto problému to, že „*metoda je cesta vedoucí k cíli a technika je určitý dopravní prostředek*“, jak uvádí Hartl a Hartlová (2000, s. 598), metodika by představovala seznam použitých dopravních prostředků, pořadí jejich využití a návody jejich užití.

Strategie se někdy v logopedické terapii ztotožňují s technikami (Klenková, a kol., 2007). Pokud se ovšem podíváme na obecnou definici pojmu strategie, dozvídáme se, že strategie je „*dlouhodobý záměr činnosti*“ (Barták, a kol., 1993, s. 1047). Proto bychom měli strategii vnímat tak, jak uvádí Klenková (Klenková, a kol., 2007, s. 10), tedy jako „*určitý plán či koncepci, základní východisko, jakým způsobem účelně aplikovat jednotlivé techniky.*“

1.1.4. Formy logopedické terapie

V logopedii se můžeme setkat s různými formami terapie.

Na základě počtu účastníků můžeme terapii rozdělit na terapii individuální a terapii skupinovou (např. Klenková, a kol., 2007; Lechta, a kol., 2005). Lechta (Lechta, a kol., 2005, s. 27) uvádí, že individuální terapie má obvykle podobu „*třiceti-, pětáctičetianebo šedesátiminutových sezení podle druhu NKS a věku člověka s NKS.*“ Skupinu by dle něj (tamtéž) mělo tvořit „*tři až šest lidí s NKS.*“ Výhodou skupinové terapie může být to, že se člověk setká s podobně postiženými osobami, jako je on sám. Velký význam skupinové terapie bych viděla zejména při terapii dospělých osob – skupinová forma práce

může osobu s NKS motivovat k terapii více, a to zejména v chronickém stádiu nějakého onemocnění.

Na základě četnosti terapie můžeme terapii rozdělit na terapii intenzivní a terapii intervalovou. Intenzivní terapie probíhá např. několikrát denně (např. Klenková, a kol., 2007; Lechta, a kol., 2005). Terapie intervalová může probíhat takovým způsobem, že se v odstupu několika týdnů nebo měsíců aplikuje intenzivní terapie (Borbonus, Maihack, 2000, in Lechta, a kol., 2005). Je otázkou, jak často musí probíhat terapie, abychom ji mohli nazvat terapií intenzivní. Musí to být jednou či víckrát denně? Nebo stačí i méně často? Název intervalová terapie (s tím, že pojem interval znamená „časový úsek, mezeru, přestávku“ (Web 2, b)) naznačuje, že se terapie koná vždy po určité době přestávky, tedy období bez terapie. Z této definice by se dalo usuzovat, že jakákoliv terapie, intenzivní i méně intenzivní, by se dala nazvat také terapií intervalovou, pokud se opakuje v určitém časovém rozestupu.

1.1.5. Logopedická terapie dospělých osob

Logopedická péče se netýká pouze osob v dětském věku, ale vztahuje se i k lidem ve věku dospělém. Je logické, že se logoped může u dospělé klientely setkat s NKS přetrvávající z dětského věku nebo s NKS, která vznikla až ve věku dospělém – např. vlivem traumat centrálního nervového systému (Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003).

Neubauer (2001, s. 24-25) rozděluje poruchy řečové komunikace u dospělých osob do třech základních skupin:

1. „*Poruchy na bázi postižení motorických řečových modalit.*
2. *Poruchy na bázi postižení fatických a kognitivních funkcí.*
3. *Poruchy na bázi postižení percepce.*“

Do první skupiny patří poruchy přetrvávající z dětského věku (např. dyslalie, balbuties, tumultus sermonis, přetrvávající dysartrie) a poruchy vzniklé až ve věku dospělém (např. dysfágie, dysartrie, řečová apraxie, dystonie, rinolalie). Do druhé skupiny patří opět poruchy přetrvávající z dětského věku (např. specifické poruchy učení, kognitivně-komunikační porucha při mentálním deficitu) a poruchy vzniklé v dospělosti (např. afázie, kognitivně-komunikační porucha při demenci, kognitivně-komunikační porucha při duševních onemocněních). Do třetí skupiny patří poruchy řečové komunikace na základě postižení zraku či sluchu.

Neubauerovo dělení je specifické, ale na jeho základě můžeme rozdělit všechny NKS. Výhodou tohoto dělení je i to, že poukazuje na základní problém a příčinu dané NKS.

Před zahájením terapie je nutné vytvořit terapeutický plán. Ten vychází z logopedické diagnostiky a zahrnuje stanovení příčin NKS, možnou prognózu, návrh metodiky a intenzity rehabilitačního postupu, způsob využití terapeutických materiálů a pomůcek a způsob spolupráce s rodinou, ošetřujícím personálem apod. (Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003). Terapeutický plán tedy musí obsahovat všechny důležité náležitosti tak, jak jsme zvyklí i u terapeutických plánů klientů dětského věku.

Pomůcky a využívané terapeutické materiály musí být vhodně zvoleny vzhledem k věku klienta. Velkou chybou by bylo využívat u dospělé populace dětské knížky a materiály. Ty můžeme využít pouze v případě, že pečlivě vysvětlíme důvod jejich využití (Kutálková, Palodová, 2007). Z vlastní zkušenosti mohu říci, že pomůcek a materiálů vhodných pro dospělou populaci k dispozici příliš není. Máme ale možnost nějakým způsobem upravit materiály určené dětské klientele nebo si materiály a pomůcky vyrobit sami.

V logopedické terapii dospělých osob se využívá individuální i skupinová forma terapie (Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003). Individuální terapie umožňuje intenzivní individuální trénink a skupinová terapie umožňuje nabyté komunikační dovednosti uplatnit v rámci interakce s dalšími lidmi (Neubauer, 2001). Skupinové formy terapie se v poslední době dostávají do popředí zájmu. Cséfalvay (in Lechta, a kol., 2005) uvádí jako jeden z hlavních důvodů velký rozmach pragmaticky orientovaných směrů, které se ve skupině praktikují lépe. Myslím si, že v rámci logopedické terapie dospělých osob má skupinová forma práce nezastupitelnou úlohu. Skupina funguje nejen jako motivační činitel, ale skupinové sezení také bývá mnohdy jednou z hlavních možností zejména osob v seniorském věku s někým se setkat. Jednou z možností skupinové terapie jsou i tzv. *komunikační skupiny*. O těchto skupinách se zmiňuje Neubauer (např. Neubauer, 2001; Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003). Tyto skupiny slouží zejména k aktivaci dospělých a stárnoucích osob, které např. žily dlouhou dobu v izolaci nebo mají za sebou dlouhodobý pobyt v institucionální péči. Skupiny se orientují na zlepšení čtení, psaní, percepce, pozornosti a vyjadřování verbálními prostředky. Komunikační skupiny mají velký význam i pro rozvoj řečové komunikace u osob v péči léčených dlouhodobě nemocných, psychiatrických léčených, domovů pro seniory, ústavů sociální péče apod. V rámci své praxe jsem se s tímto pojmem nesetkala.

U dospělých s těžkými vadami způsobenými poškozením centrálního nervového systému (např. stavy po cévní mozkové příhodě), při nichž často dochází ke kombinaci tělesného a komunikačního postižení, je velmi důležitá i spolupráce s fyzioterapeutem. Jak rozvoj orofaciální motoriky, tak i rozvoj celkové motoriky má totiž u těchto osob s kombinací tělesného a komunikačního postižení značný význam (Neubauer, 2001).

Své místo v terapii dospělých má i poradenská a konzultační činnost. Ta se mimo jiné věnuje i práci s rodinnými příslušníky, popř. s ošetřujícím personálem. Je důležité, aby rodinní příslušníci, popř. přátelé a známí osoby s NKS dokázali pochopit narušenou komunikační schopnost, spolupracovali během terapie a naučili se využívat kompenzační komunikační strategie, které zvýší úspěšnost komunikace s osobou trpící NKS (Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003). Zároveň může být zapojení okolí i motivačním činitelem pro postiženou osobu. Pokud postižená osoba vidí, že i její okolí má na terapii zájem a snaží se také aktivně zapojit a pomáhat, sama bude ke své terapii přistupovat s jiným elánem a snahou. Motivace postižené osoby hraje v logopedické terapii velkou roli. U dětské klientely mnohdy stačí, že jsou k terapii motivováni rodiče, kteří pak svým příkladem dokáží namotivovat i dítě. U dospělé klientely je situace složitější. Pokud dospělá osoba sama nemá na terapii zájem, těžko ji ke spolupráci nějakým způsobem donutíme.

U nemotivovaných a depresivních klientů je důležitá spolupráce psychologa. Psychoterapeutické působení může sloužit jako prevence neproduktivního reaktivního chování a vzniku neurotického osobnostního vývoje při narušené komunikaci s okolím (např. Neubauer, 2001, Neubauer in Škodová, Jedlička, 2003). Musíme si představit obtížnost situace dospělé osoby, která najednou ztratila schopnost komunikovat s okolím. Pro takovou osobu, ale i pro její blízké je toto velmi těžká životní situace. Odborníci z různých oborů by se měli ve své práci spojit a pokusit se postiženou osobu i jejím blízkým co nejlépe a nejefektivněji pomoci.

2. Terapie afázie

2.1. Afázie

Slovo afázie vzniklo z řeckého slova „*fasis*“, což znamená řeč (Kiml, 1969). Kiml (1969, s. 67) dále uvádí, že afázie „*je porucha řeči různého druhu, podoby a stupně ze ztráty znalosti slov, gramatiky, vět při postižení ústřední nervové soustavy. Afázie vzniká při poruše řečových zón mozku.*“

Problematika afázie je velmi složitá. Do dnešní doby nebyla utvořena jedna obecně platná definice této NKS. O afázii se zajímá spousta odborníků z různých oblastí – neurologové, logopedi, foniatři, apod. Co odborník, to jiný pohled na tuto získanou NKS. Jednotná definice se ale neujala ani v jednotlivých oborech. Zkusme se tedy podívat na několik příkladů uváděných definic:

Neubauer (in Preiss, a kol., 1998, s. 288) říká, že „*afázie je porucha řečové komunikace vznikající většinou náhle na základě ložiskového poškození mozku. Je jednou z poruch souborně nazývaných poruchami vyšších korových funkcí – afázie, agnózie, apraxie. Afázie je porucha jazykových schopností, vycházející z poškození mozku, je více modálním jevem, ovlivňujícím auditorní výkonnost, verbální expresi, čtení a psaní.*“ V této definici se dozvídáme, že afázie vzniká v souvislosti s poškozením mozku. Neubauer dále vyzdvihuje, že jde o postižení jazykových schopností a že postižená osoba může mít problémy se čtením, psaním, vlastním slovním vyjádřením a s porozuměním slyšenému verbálnímu sdělení..

Dle Koukolíka (2000) je afázie „*porucha vyjadřování a chápání jazyka podmíněná poškozením mozku. Pacient stížený afázií není schopen přesně proměnit neslovní mentální reprezentace tvořící myšlení do symbolů a gramatického uspořádání jazyka a naopak – tvorba mentálních reprezentací myšlení ze slyšených nebo čtených vět je při některých druzích afázií postižena také*“ (Koukolík, 2000, s. 125). Dle Koukolíka je afázie také způsobena postižením mozku. I Koukolík v souvislosti s afázií hovoří o problémech s chápáním a vyjadřováním jazyka. Velmi zjednodušeně Koukolík říká, že je při afázii porušen převod myšlenek (ve smyslu neslovních obrátů) do slov a naopak.

Peutelschmiedová (in Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 178) uvádí, že „*afázie patří do okruhu získané orgánové nemluvnosti. Jde o ztrátu již nabyté schopnosti komunikovat a to na podkladě poškození mozku.*“ Definice Peutelschmiedové mnoho

neříká. Dozvídáme se, že jde o ztrátu schopnosti komunikovat (nic však již o tom, jestli se problém s komunikací týká pouze verbální komunikace, nebo i neverbální, jestli jde o celkovou ztrátu, nebo může jít o různé stupně postižení). Tuto definici bych ale považovala za nejširší z uvedených definic vymezující pojem afázie.

Cséfaly (2007, s. 15) říká, že afázie je „*získaná porucha produkce a porozumění řeči, která vzniká při ložiskovém poškození mozku.*“ Cséfaly (2007) dále uvádí, že rozlišujeme různé stupně afázie. Rozhodujícím faktorem pro určení míry afázie je rozsah a lokalizace léze v mozku. I Cséfalyova definice uvádí souvislost mezi afázií a postižením mozku. Cséfaly zdůrazňuje, že afázie se může vyskytovat v různých stupních postižení.

Uvedené definice se shodují v příčině vzniku afázie – tou je ložiskové poškození mozku. Všichni se také shodují v tom, že jde o narušení komunikace. Kromě Peutelschmiedové všichni výše uvedení autoři specifikují afázii jako poruchu řeči a jazyka.

2.1.1. Klasifikace afázie

Podobně jako neexistuje jedna definice afázie, neexistuje ani jednotná klasifikace. Jednotlivé klasifikace vycházejí z různých afaziologických škol a z rozmanitosti symptomů, které tvoří více či méně ustálené syndromy (Čecháčková, in Škodová, Jedlička, 2003).

Nejčastější symptomy afázie tak, jak je uvádí Čecháčková (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003, s. 147 - 149) a Klenková (2006, s. 80 – 81) jsou uvedeny v tabulce č. 1.

Symptom	Popis
PARAFÁZIE	- deformace slov různého typu a stupně
- fonemická (dříve meristická)	- slovo je deformované, ale obsahuje některé správné prvky daného slova, významu slova lze porozumět (např. kvítek – klítek, dveře – dveřka)
- žargonová	- těžká slovní deformace, nelze porozumět řečové produkci (např. židle – žduchla)
- sémantická	- slovo, na které si afatik nemůže vzpomenout, opíše jinak nebo ho nahradí slovem významově podobným (např. klíče – to je to, čím se odemyká)
PARAFRÁZIE	- snížená schopnost až neschopnost větného vyjádření
NEOLOGISMY	- vytváření slov, která jsou gramaticky chybná, dochází k záměně hlásek, slabik, slova jsou nesrozumitelná
PORUCHY POROZUMĚNÍ	- porucha vnímání, chápání a dekodování mluvené řeči
PERSEVERACE	- ulpívání na předchozím podnětu i při dalších odpovědích
LOGORHEA	- překotná rychlá mluva se sníženou srozumitelností kvůli častému výskytu žargonových parafází
ANOMIE	- porucha pojmenování, nemocný není schopen pojmenovat určitý předmět adekvátním slovem

Tabulka 1: Nejčastější symptomy afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003, s. 147 – 149; Klenková, 2006, s. 80 – 81)

Nejzákladnějším dělením je dělení afázie na „*motorickou (Brocovu, expresivní), senzorickou (Wernickevu, receptivní) a totální*“ (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003, s. 150). Toto dělení uvádí i Kiml (1969, s. 113), který ho však detailněji rozpracovává. Kiml ve svém dělení zohledňuje nejen lokalizaci léze v mozku, ale významnou roli v jeho klasifikaci má i lingvistický deficit. Více tabulka č. 2.

Typ afázie	Podtypy	Základní příznaky
APHASIA MOTORICA	Aphasia motorica typus „jargon“	- značný výskyt neologismů v řeči - porucha chápání složitějším větným příkazům
	Aphasia motorica anarthrica	- neschopnost mluvit a artikulačně čist - chápání zachováno nebo různě postiženo - časté postižení psaní a počítání
APHASIA SENSORICA	Aphasia sensorica amnestica	- velký výskyt slovních amnesií (dnes anomii) - v řeči pausy
	Aphasia sensorica typus „jargon“	- velký výskyt verbálních parafasií a neologismů, které ještě dovolují pochopit význam výpovědi - porucha čtení, psaní a počítání
	Aphasia sensorica dyslogica	- těžká porucha řeči – bez smyslu a bez rozumu – afatická pseudodemence
APHASIA TOTALIS		- narušení všech složek řeči - úplná nebo téměř úplná ztráta řeči - neschopnost chápat význam řeči - nemožnost vyjádřit se srozumitelnou řečí

Tabulka 2: Kimlova klasifikace afázie (Kiml, 1969)

Dělení afázie na motorickou, senzoryckou a totální se dle Čecháčkové (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003) užívá v praxi nejčastěji, ale dle mého nám toto dělení dává málo informací o symptomech a konkrétních problémech osoby s afázií.

Další rozšířenou klasifikací je tzv. *Bostonská klasifikace afázie*. Klenková (2006) poukazuje na to, že tato klasifikace vychází z klasické typologie afázie, jejíž základ položili v 19. století Broca a Wernicke. Do současné doby se nezměnily názvy jednotlivých typů afázie, ale změnil se jejich obsah, který je dán vnitřní diferenciací afázie založené na silných a slabých stránkách jednotlivých řečových modalit. Sledovanými modalitami jsou:

- „*pojmenování*;
- *fluence konverzační řeči*;
- *porozumění mluvené řeči*;
- *opakování*“ (Klenková, 2006, s. 81).

V této klasifikaci dominuje lingvistické hledisko, zohledněna je i lokalizace léze. Praxe, gnozie, orientace v prostoru a pravolevá orientace se však nevyšetřují (např. Klenková, 2006; Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003). Informace o této klasifikaci shrnuje tabulka č. 3 (informace získány v: Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003; Cséfalvay, a kol., 2007; Koukolík, 2000).

Bostonská klasifikace afázie je obsáhlejší než Kimlova, avšak ani ona nemůže obsáhnout problematiku afázie v celé její šíři. Jednotlivé typy afázie jsou charakterizovány určitými symptomy, ale to neznamená, že osoba, u níž bude diagnostikován určitý typ afázie, nemůže mít symptomy, které spadají do jiného typu. Je samozřejmé, že na druhou stranu nemusí být přítomny symptomy všechny, navíc každý může být zastoupen v určitém stupni.

Předpokládám, že vzhledem k tak obtížné problematice, jakou jistě afázie je, se nikdy nepodaří vytvořit takovou klasifikaci, která by shrnovala všechny její aspekty. Velkou výhodou těchto klasifikací ale je, že si díky nim dokážeme představit základní obraz jednotlivých syndromů afázie. Dokážeme si představit např. obraz Brocovy afázie a dokážeme k ní přiřadit nejcharakterističtější příznaky, které se s ní pojí.

Typ	Pojmenování	Fluence řeči	Porozumění mluvené řeči	Opakování	Další příznaky
BROCOVA	narušeno	nonfluentní	lehké až těžké poruchy	narušeno	- čelný výskyt parafrází a parafrází, výskyt agramatismu
WERNICKEOVA	narušeno	fluentní	těžce narušeno	narušeno	- logorhea, neologismy, parafráze
TRANSKORTIKÁLNÍ					
- motorická	narušeno	nonfluentní	lehké až středně těžké poruchy	nenašeno, případně lehce narušeno	- výskyt echolálií - spontánní řeč agramatická
- senzorická	narušeno	fluentní	těžce narušeno	nenašeno, případně lehce narušeno	- častý výskyt echolálií
ANOMICKÁ	narušeno	fluentní	lehce narušeno	zacínováno	- anomické pauzy
KONDUKTIVNÍ	lehce narušeno	fluentní	lehce narušeno	výrazně narušeno, ior enická parafráze	- poruchy artikulace
GLOBALNÍ	těžce narušeno	nonfluentní	těžce narušeno	těžce narušeno	

Tabulka 3: Boslonská klasifikace afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003; Csefalvay, a kol., 2007; Koukolík, 2000).

Pro příklad uvádím ještě tzv. *Olomouckou klasifikaci*, která vznikla na Neurologické klinice FN Olomouc. Typy afázie dle Olomoucké klasifikace shrnuje tabulka č. 4 (informace získány z: Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003).

Typ	Příznaky
EXPRESIVNÍ	<ul style="list-style-type: none"> - parafrázie, obtížné utváření slov, parafrázie - u nejtěžších typů tzv. slovní trosky - porucha grafie a lexie (u lexie spolu s poruchou chápání významu větného celku) - léze frontálního laloku, léze na parietofrontálním a frontotemporálním pomezí (většina ve frontálním laloku)
INTEGRAČNÍ	<ul style="list-style-type: none"> - porucha integrační funkce mozku (tedy porucha zpracování informací na základě paměťových záznamů a vytváření impulsů) - Gerstmannův syndrom - může být porucha lexie a kresby - mnestické poruchy, potíže s výstavbou slov - léze parietálního laloku, léze parietotemporálního nebo parietofrontálního pomezí
PERCEPČNÍ	<ul style="list-style-type: none"> - porucha rozumění řeči - logorhea (nemusí být vždy), perseverace - časté bývá neuvědomování si své poruchy - těžká porucha grafie a lexie a kresby - léze zadní části horního temporálního závitu a temporoparietálního pomezí
AMNESTICKÁ	<ul style="list-style-type: none"> - nejlehčí forma, řeč s častými latencemi - anomie, sémantické parafrázie - lehká porucha grafie - léze parietálního laloku
GLOBÁLNÍ	<ul style="list-style-type: none"> - nejtěžší porucha, postihuje všechny kortikální funkce - porucha rozumění mluvené řeči, dezorientace časem, místem i vlastní osobou - neschopnost řečové produkce - častá v prvních hodinách po iktu, při rozsáhlé lézi v povodí ACM přetrvává

Tabulka 4: Olomoucká klasifikace afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003)

Dle této klasifikace je léze v určité oblasti mozku spojena s určitými symptomy, které poté tvoří obraz konkrétní kortikální poruchy. Např. „u léze ve frontálním laloku převládají poruchy mluvní exprese, u léze lokalizované na parieto-frontálním pomezí se objevují

příznaky parietálního laloku – Gerstmannův syndrom, mnestické obtíže, ale také poruchy exprese“ (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003, s. 155). Pokud si jednotlivé klasifikace prohlédneme detailněji, zjistíme, že se jednotlivé typy afázie v jednotlivých klasifikacích různou měrou shodují.

Další klasifikace najdeme např. v: Čecháčková (in Škodová, Jedlička, 2003), Kulišťák (2003).

2.2. Směry v terapii afázie

V dnešní době dominují v terapii afázie dva základní terapeutické směry. Jsou jimi:

1. „*kognitivně-neuropsychologické směry*;
2. *funkcionálně (pragmaticky) zaměřené směry*“ (např. Heroutová in Klenková, a kol., 2007, s. 100; Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005, s. 212).

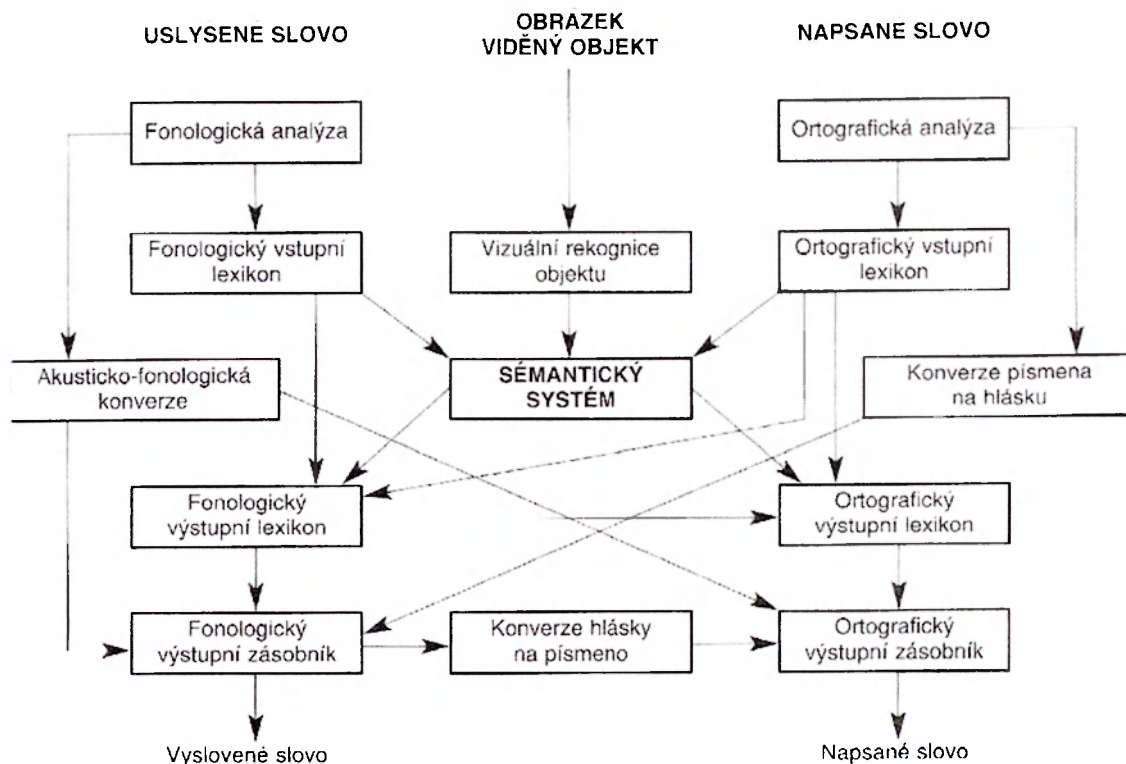
Cséfalvay (in Lechta, a kol., 2005) uvádí mezi terapeutickými směry terapie afázie i skupinovou terapii. Řekla bych ale, že jde o formu práce, nikoliv o terapeutický směr.

2.2.1. Kognitivně-neuropsychologické směry v terapii afázie

„Kognitivní psychologie je disciplína na křižovatce biologie, psychologie, lingvistiky a informatiky, která studuje mechanismy, jejichž prostřednictvím se vypracovává poznání, od vnímání, paměti a učení až k tvorbě pojmů a logického myšlení“ (Sillamy, 2001, s. 95). Cílem kognitivní (neuro)psychologie *„je odhalit zákonitosti fungování kognitivních procesů v normě“* (Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005, s. 212).

Z výše uvedeného vyplývá, že se kognitivní psychologie pokouší odhalit fungování jazykových procesů ve stavu jejich správné funkce a to poté využít i v nápravě patologických procesů.

Kognitivně-neuropsychologický přístup (dále jen KN přístup) se opírá o teoretický model jazykových procesů. Ten je znázorněn pomocí schématu (viz obrázek č. 1). Díky tomuto modelu je možné přesněji identifikovat patomechanismus konkrétní poruchy. Logoped při diagnostice určí místo narušení v modelu (nejde o anatomické určení léze, ale o narušení jednotlivých částí modelu). Díky identifikaci narušených součástí modelu může logoped cíleněji naplánovat terapii – tím, že volené metody budou zaměřeny na obnovení narušené části systému. Při terapii se logoped může opírat i o neporušené procesy (Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002).



Obrázek 1: Model jazykových procesů (Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005, s. 213)

Neubauer (Neubauer, a kol, 2007) k tomuto tématu dodává, že KNP v terapii afázie využívá transferu. To znamená, že pokud dojde ke zlepšení problémů v jedné kognitivní modalitě, dojde zároveň ke zlepšení komunikace s okolím. Neubauer ale rovnou dodává, že se může stát, že k předpokládanému zlepšení nedojde. „*Poté dochází ke konfrontaci s naší stávající, pouze zjednodušenou a modelovou znalostí činnosti lidské CNS a omezeným repertoárem terapeutických možností v případě její organicky podmíněné léze*“ (tamtéž, s. 145). Vzhledem ke složitosti lidské centrální nervové soustavy je zřejmé, že výše uvedený model nemusí vždy fungovat, na druhou stranu ale jistě nemůžeme popírat přínos tohoto modelu, pokud pomohl alespoň jedné osobě s afázií zmírnit její postižení. V našich podmínkách se KN terapie zatím příliš nevyužívá (Heroutová in Klenková, a kol., 2007). (Více o tomto směru např. Cséfalvay, a kol., 2007).

2.2.2. Funkcionálně (pragmaticky) zaměřené směry v terapii afázie

Pragmatické směry terapie afázie vycházejí z toho, že je třeba osobu postiženou afázií co nejdříve zařadit do společnosti tak, aby byla schopna soběstačného života. Předpokladem je poskytnutí adekvátní možnosti komunikace s tím, že nemusí jít nutně o komunikaci verbální (Heroutová in Klenková, a kol., 2007). Důležité tedy je, aby osoba

s afázií dokázala nějakým způsobem vyjádřit, co potřebuje, nikoliv to, aby to nutně dokázala říci verbálně.

Vznik pragmaticky orientovaných směrů v terapii afázie byl zapříčiněn pozorováním komunikace afatiků v přirozeném prostředí – zjistilo se, že mnozí z nich jsou v přirozené komunikační situaci poměrně úspěšní i přes to, že měli v testech afázie poměrně špatné hodnocení (Sarno, 1969, in Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005). Cílem terapie se tedy stala úspěšnost afatika v přirozené komunikační situaci.

Teoretickými východisky funkcionálně zaměřených směrů terapie afázie je:

1. „u afatiků podpořit užívání úspěšně používaných komunikačních strategií;
2. eliminovat strategie, které se projeví jako kontraproduktivní;
3. učit je strategie, které nejsou v repertoáru pacienta“ (Perkins, Lesser, 1993, in Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005, s. 223). Z výše uvedených bodů vyplývá, že cílem pragmatických směrů není rozvoj jednotlivých jazykových deficitů jako u klasicky orientované terapie. Pragmatické směry se orientují na rozvoj pragmatické jazykové roviny, tedy „na sociální uplatnění osvojených řečových dovedností“ (Balašová, 2002, s. 11).

Cséfalvay (in Lechta, a kol., 2005) dále uvádí, že v pragmatických přístupech dochází také ke změně obsahu a formy terapie. Pacient se stává aktivním partnerem terapeuta. Sám pomáhá zvolit cíle a úkoly terapie. Pacient se dostává do role recipienta i produktora informace. Důležité není, jakým způsobem je informace vyjádřena, ale to, zda byla recipientem správně pochopena. Toto může fungovat i jako motivace pro osobu s afázií – to, že může na své terapii participovat, že dokáže sdělit informaci tak, aby jí ostatní rozuměli.

Díky pragmaticky orientovaným směrům se také může změnit pohled okolí na afatika. Afatik je totiž často považován za objekt péče. Vzhledem k tomu, že se nedokáže sám vyjádřit, nejsou brány v potaz jeho přání a pocity. Díky pragmatické terapii se afatik dostává opět do pozice rovnocenného partnera, jehož přání a názory jsou vnímány a akceptovány. To samozřejmě napomáhá mimo jiné vyššímu sebehodnocení osoby s afázií. Pokud afatik zažije, že se dokáže zapojit do komunikace s ostatními, začne jinak vnímat hodnotu vlastní komunikace. Přestane se jí bránit, neizoluje se od okolního světa, opět získá pocit, že je součástí společnosti.

Mezi pragmaticky orientované techniky se řadí i PACE (podrobně popsán ve 3. kapitole).

3. PACE

Terapeutickou techniku PACE vytvořili v roce 1978 Jeanne Wilcox a G. Albyn Davis (Web 4). Tento akronym vznikl z anglického názvu „*Promoting Aphasics' Communicative Effectiveness*, což v českém překladu znamená „podpora efektivnosti komunikace osob s afázií“ (Cséfalvay, a kol., 2007, s. 136) nebo též „pomoc pacientům s afázií zefektivnit jejich komunikaci“ (Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002, s. 51). Autoři PACE vycházeli ze dvou základních domněnek:

1. Většina osob s afázií má zachované alespoň nějaké komunikační schopnosti, které je tedy třeba vhodným způsobem rozvinout.
2. Přirozený rozhovor s sebou přináší řadu problémů, které je třeba překonat.

Autoři si povšimli toho, že běžné terapeutické techniky nekopírují přirozenou konverzaci (Web 4), proto se rozhodli vytvořit takovou techniku, takový terapeutický program, ve kterém se budou dodržovat pravidla běžné komunikace. Myslím si, že toto byl velmi významný posun v terapii afázie, protože osoba s afázií, která léta docházela na klasickou terapii, najednou měla možnost vyzkoušet si své nově nabyté dovednosti v přirozeném nebo alespoň v co nejpřirozenějším rozhovoru, ale stále ještě pod vedením terapeuta a za jeho pomoci. Navíc terapeutický program PACE uznává přenos informace jakýmkoliv způsobem, ale o tom více níže.

Hlavním cílem techniky nebo terapeutického programu PACE (zde je vhodné upozornit na to, že PACE můžeme vnímat v obou smyslech, tedy jako jednu z dílčích technik – viz např. Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002 – nebo jako samostatný terapeutický program – viz např. Web 4; Cséfalvay, a kol., 2007; Cséfalvay, Traubner, 1996 aj. – záleží na tom, jak tuto techniku/program využijeme. Já ve své práci využívám PACE jako samostatný terapeutický program) je na rozdíl od technik zaměřujících se na rozvoj jednotlivých jazykových deficitů nabízet účinné komunikační strategie využitelné v běžném životě (např. Web 3; Web 4). Během této techniky dochází k výměně rolí mezi terapeutem a afatikem takovým způsobem, že se oba dva, jak terapeut, tak afatik, střídají ve vysílání a přijímání nové informace (Web 3).

Program PACE se řadí mezi pragmaticky, neboli funkcionálně orientované programy (např. Web 4; Web 7). Takto zaměřené programy se orientují na zařazení afatika do společnosti a jeho úspěšné fungování v ní. Cílem je, aby se osoba s afázií byla schopna nějakým způsobem dorozumět s okolím, a to i za předpokladu, že nebude využívat pouze

verbální komunikaci (Heroutová in Klenková, a kol., 2007). V tomto vidím velký přínos celého pragmatického přístupu terapie afázie. Protože pokud bude osoba s afázií schopna vyjmenovat např. cukr, sůl, máslo, mléko, ale v obchodě pak nedokáže sama nakoupit, můžeme říci, že je jí v podstatě k ničemu, že s terapeutem např. dle obrázků potraviny vyjmenovat umí. Pragmatické směry mají velký význam pro motivovanost osoby s afázií. Ta poté vidí smysluplnost terapie a své komunikace.

Během PACE dochází k modelování přirozené komunikační situace (Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002). Ta je založena na interakci mezi afatikem a terapeutem, během níž dochází ke vzájemné výměně nové informace. Terapeut reaguje vždy na základě toho, jak osobě s afázií porozumí (Cséfalvay, Traubner, 1996). Nápověda a odhad obsahu sdělení následuje až poté, co selžou veškeré komunikační strategie (Web 4). Dle mého názoru je toto velmi důležitý faktor celého programu. V klasicky orientované terapii terapeut může napovídat afatikovi, pokud si afatik nemůže na hledaný výraz vzpomenout. V PACE toto nejde, protože terapeut neví, co chce osoba s afázií říci. Proto se afatik musí sám snažit nějakým způsobem vyjádřit danou informaci.

Cséfalvay (Cséfalvay, a kol., 2007) hovoří o tom, že cílem terapeutického programu PACE je stimulace totální komunikace osob s afázií. To znamená, že jsou akceptovány i jiné modality komunikace než pouze mluvená řeč. Afatik (ale i terapeut) může tedy využít nejen mluvenou řeč, ale i psaní, kreslení, gesta, ukazování obrázků apod. (Cséfalvay, a kol., 2007; Web 3). Přirozenou zpětnou vazbou je pak porozumění nebo naopak nepochopení vysílané informace (Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002).

3.1. Základní principy PACE

Technika PACE vychází ze čtyř základních principů, které musí být dodržovány. Jsou to:

1. *„Výměna nových informací.*
2. *Střídání rolí produktor versus recipient během komunikace – zásada rovné účasti.*
3. *Volný výběr komunikačních modalit.*
4. *Přirozená zpětná vazba na základě míry porozumění sdělené informaci“* (např. Web 4; Cséfalvay, a kol., 2007, s. 139-140; Cséfalvay, Traubner, 1996, s. 175-178).

Bowman a kol. (Web 4) hovoří o tom, že pokud nebudou dodrženy všechny čtyři

základní principy programu PACE, můžeme nazvat takovýto nový program *PACE – lite* („odlehčený program PACE“ – vlastní překlad). Dále upozorňuje na to, že PACE i PACE-lite jde během jednoho sezení kombinovat. Toho jsem využila i já ve svém programu představeném v empirické části. V každém sezení jsem kombinovala aktivity zaměřené na rozvoj určité komunikační modality (PACE-lite) a aktivity splňující všechny principy programu PACE (více viz empirická část diplomové práce).

3.1.1. Výměna nových informací

Základním cílem komunikace obecně je předání nové informace. Produktor předpokládá, že vysílaná informace je pro recipienta úplně, nebo alespoň z části nová (např. v případě doplnění předcházející informace) (Cséfalvay, Traubner, 1996). Jeanne Wilcox a G. Albyn Davis si tuto skutečnost uvědomili a pokusili se jí nějaký způsobem aplikovat i ve svém programu.

V klasických terapeutických technikách jsou jako stimulační materiál často používány obrázky, které má osoba s afázií pojmenovat. Tím však velmi klesá motivovanost postižené osoby ke komunikaci - pokud má říci něco, co je všem zúčastněným dobře známo, klesá význam takové komunikace (Cséfalvay, a kol., 2007; Cséfalvay, Traubner, 1996). Jistě jsme všichni zažili situaci, kdy jsme chtěli svým blízkým říci něco, co jsme se právě dozvěděli, a poté, co jsme informaci sdělili, jsme zjistili, že už to ostatní dávno vědí. Mně se v takovéto situaci stává, že jsem zklamaná. Situace afatika v případě, že má pojmenovávat obrázky apod., je ale ještě obtížnější, protože on dopředu ví, že předávaná informace nebude pro nikoho novinkou. Je tedy logické, že jeho motivovanost ke komunikaci v takovémto případě velmi klesá.

V PACE se obrazový materiál využívá také, ale není žádný důvod k tomu, aby klienti pouze pojmenovávali předměty na obrázku, který mají před sebou. To by nemělo žádný význam vzhledem k tomu, že pokud si obrázek všichni prohlédnou, vědí také, že se na něm nachází např. pes a kočka (Web 4). V případě ale, že je terapeut odkázán pouze na informace, které mu předá postižená osoba, dopředu tedy neví, co je na obrázku znázorněno, nebo afatik využije obrázek pouze jako stanovení tématu a mluví o svých zkušenostech, názorech a postojích, významným způsobem stoupá smysl takové komunikace. Ta se potom více blíží přirozené komunikaci (Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996).

Technicky je tato podmínka naplněna tak, že stimul (může to být nejen obrázek, ale

i napsané slovo nebo věty (Cséfalvay, Traubner, 1996)) vidí pouze osoba, která o něm má komunikovat (např. Web 3; Web 4; Web 7; Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002). To znamená, že např. kartičky s obrázky jsou na stole položeny lícem dolů a terapeut a klient je postupně vytahují a snaží se nějakým způsobem popsat to, co je na nich znázorněno (Web 7).

Je zřejmé, že dodržení tohoto principu klade zvýšené nároky na počet stimulačního materiálu, četnost jeho použití a jeho přípravu. Pokud bude terapeut stimulační materiál připravovat před sezením, pokud bude stimulačního materiálu málo nebo pokud se bude tento materiál používat příliš často, hrozí, že si terapeut zapamatuje obsah tohoto materiálu. Terapeut poté může předstírat, že neví, jaký obrázek afatik popisuje (ve skutečnosti mu to ale dojde velmi rychle), což vytváří nepřírozenou situaci, kdy terapeut pouze předstírá, že neví, co na obrázku je. Na druhé straně se může stát i to, že terapeut uhodne, co je na obrázku, velmi rychle i za minimální snahy afatika. To samozřejmě snižuje efekt terapie (Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996).

Logické je, že tomuto jevu můžeme předcházet tak, že budeme mít v zásobě co největší počet stimulačního materiálu, který si nebudeme připravovat přímo před sezením a který navíc nebudeme využívat opakovaně. Velmi vhodné je i to, pokud stimulační materiál nevybere terapeut, ale např. rodinní příslušníci postižené osoby, takže ani osoba s afázií, ani terapeut sám nevědí, jaké obrázky se v používaném souboru právě nacházejí (např. Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996).

Z vlastní zkušenosti mohu doložit to, že pro dodržení tohoto principu je vhodné využití programu PACE ve skupině. Výhodou skupinového využití totiž je, že ostatní klienti, tedy ti, kteří vystupují zrovna v roli recipientů informace, nemají v žádném případě tušení, co na obrázku je. Tito klienti tedy mohou zajišťovat naplnění tohoto principu i v případě, že terapeut sám využívaný materiál zná natolik dobře, že brzy uhodne, co je na popisovaném obrázku znázorněno. Výhodou tohoto využití může být i to, že pokud nastane situace, kdy produktor opravdu neví, jak by danou věc popsal, může mu terapeut napovědět např. i vhodně položenou otázkou apod. a zároveň tím neovlivní novost sdělovaných informací pro ostatní členy skupiny. Tím terapeut může velmi taktním způsobem předejít pocitu neúspěchu v komunikační situaci.

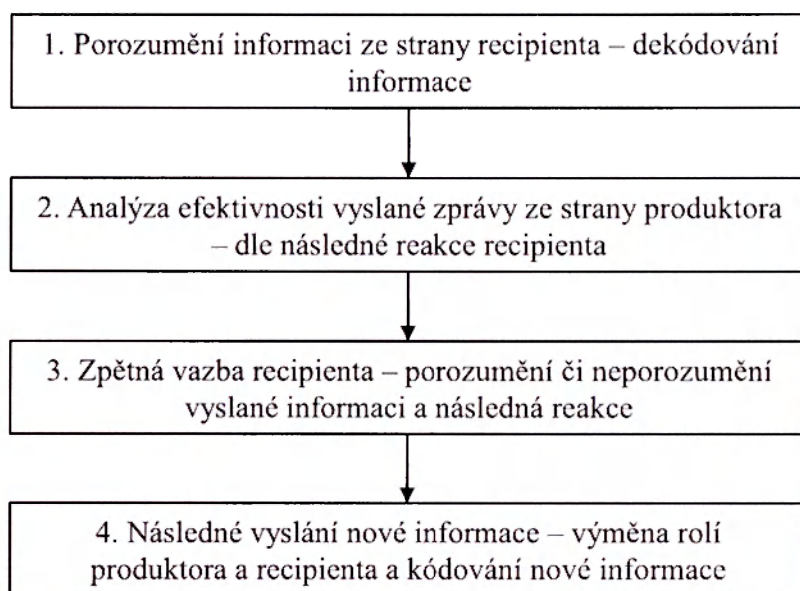
3.1.2. Střídání rolí produktor versus recipient během komunikace - zásada rovné účasti

Dodržování této zásady nastavuje celkový ráz programu PACE. Terapeut i postižená osoba si jsou rovni při střídání rolí produktora a recipienta vysílané informace. (Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996). To znamená, že afatik není a nesmí být pasivním příjemcem informací, ale stává se aktivním partnerem během celého terapeutického procesu.

Během výměny rolí recipienta a produktora vysílané informace musí proběhnout následující čtyři děje:

1. „Porozumění informací ze strany recipienta.
2. Analýza afektivnosti vyslané zprávy ze strany produktora.
3. Zpětná vazba recipienta.
4. *Následné vyslání nové informace*“ (Davis, Wilcox, 1981, in Cséfalvay, Traubner, 1996, s. 176).

Obrázek č. 2 vyjadřuje komunikační proces z hlediska výše uvedených dějů. Uvedený obrázek ukazuje, ve které fázi je nutná schopnost kódování a naopak dekódování vysílané informace. Zároveň schéma ukazuje výměnu rolí produktora a recipienta vysílané informace. Po čtvrtém bodě následuje opět bod jedna s tím, že se role vyměnily a v roli recipienta je tentokrát osoba, která dříve vystupovala v roli produktora a naopak.



Obrázek 2: Komunikační proces

Střídání rolí produktora a recipienta vysílané informace umožňuje osobě s afázií získat zkušenosti jak se zahájením tématu v roli produktora, tak i v roli recipienta (Web 4). Osoba s afázií tak může např. získat zkušenosti s tím, jak komunikaci zahájit, jak si udržet

pozornost posluchačů, naučí se, co zvyšuje srozumitelnost její komunikace apod. V roli recipienta se afatik naučí např. poskytovat správně zpětnou vazbu a klást vhodné doplňující otázky.

Pokud naopak terapeut zahajuje komunikaci v roli produktora, má možnost v této roli zdůraznit komunikační modalitu, která by mohla být pro klienta nejvýhodnější (Cséfalvay, Traubner, 1996). Terapeut má během celého komunikačního procesu možnost nenápadně, pouze svým příkladem, klientovi ukázat vhodné komunikační strategie (Web 4).

3.1.3. Volný výběr komunikačních modalit

Během přirozené komunikace je výběr komunikačních modalit velmi variabilní. Běžně využíváme nejen verbální komunikaci, ale i gesta, čtení, psaní apod. (např. Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996).

Vzhledem k tomu, že se program PACE snaží o vytvoření co nejvíce přirozenějšího komunikačního prostředí, ani zde není pevně stanovena komunikační modalita, kterou by měl terapeut či afatik využívat. Oba si mohou zvolit, jakým způsobem informaci sdělí. Využít samozřejmě mohou i kombinaci různých komunikačních modalit. Cílem komunikace by měl být přenos informace takovým způsobem, aby byla pro komunikačního partnera co nejvíce pochopitelná (Web 7).

Pokud Bowman a kol. (Web 4) hovoří o PACE-lite jako o programu PACE, ve kterém nejsou dodržovány všechny čtyři principy programu PACE, nabízí se využít PACE-lite k rozvoji nějaké konkrétní komunikační modality. V tom případě dodržujete ostatní principy programu PACE, ale prováděné aktivity se zaměřují na rozvoj konkrétní komunikační modality. Já jsem PACE-lite využila ve svém programu právě tímto způsobem.

V rámci dodržení principů PACE se terapeut nikdy nesmí chovat direktivně, může pouze svým příkladem vést klienta k tomu, aby začal využívat některou komunikační modalitu (Cséfalvay, Košťálová, Klimešová, 2002). Myslím si však, že pokud terapeut využívá i aktivity k rozvoji konkrétních komunikačních modalit, je větší šance, že je klient začne během své komunikace spontánně využívat. Obzvláště v případě, že se použití těchto modalit ukáže jako efektivní.

Aby mohl být naplněn tento princip programu PACE, je nutné, aby měl klient, ale i terapeut vždy k dispozici papír a tužku a volné ruce, aby se mohl vyjádřit pomocí kreslení

či psaní, popř. i gesty a ukazováním na předměty v okolí (Cséfalvay, a kol., 2007). To by samozřejmě nebylo možné, kdyby toto neměl k dispozici.

Na začátku terapie je také důležité osobě s afázií vysvětlit, že cílem terapie nemá být bezchybný přenos informace, ale přenos informace v takové podobě, aby byla srozumitelná pro posluchače. Obzvláště na počátku se osoby s afázií snaží za každou cenu o verbální komunikaci, i když často nejsou úspěšné. Proto je důležité, aby terapeut nenásilně, svým příkladem, poukázal na to, že lze využívat i jiné modalities, které mohou být pro konkrétního klienta výhodnější (Web 4; Cséfalvay, Traubner, 1996), popř. lze k jasnější a důraznější ukázce využít i výše uvedený PACE-lite.

3.1.4. Přírozená zpětná vazba na základě míry porozumění sdělené informaci

Posledním principem programu PACE je přírozená zpětná vazba na základě míry porozumění sdělené informaci. Tato zpětná vazba přichází bezprostředně po sdělení informace (Web 4).

Zpětná vazba by měla být vyjádřena podobně jako v přírozené situaci, tzn. že recipient poslouchá informaci a produktorovi řekne (nebo sdělí jiným způsobem), zda sdělené informaci porozuměl, neporozuměl, nebo porozuměl částečně. „*V běžné konverzaci využíváme věty typu: „Toto jsem zcela nepochopil, mohl byste mi to vysvětlit blíže?“ nebo „Jde o nějaké jídlo, mohl byste to zpřesnit?“ apod.*“ (Cséfalvay, Traubner, 1996, s. 178).

Zpětná vazba v programu PACE by tedy neměla vypadat tak jako v klasicky orientované terapii afázie, kdy terapeut často jenom poznamená, zda to bylo správně či nikoliv. Neměla by mít ani formu instruktáže (Web 4).

Myslím si, že největší přirozenosti se opět dosáhne použitím programu PACE ve skupině. Během individuální terapie se totiž dá předpokládat, že se terapeut bude usilovněji snažit osobě s afázií porozumět. Takové riziko je ve skupině podobně postižených osob minimální. Na druhou stranu ale ve skupině hrozí to, že ostatní afatici nebudou schopni poskytnout srozumitelnou zpětnou vazbu. Osoba s afázií se v normálním prostředí přece jen nevyskytne tak často v přítomnosti podobně postižených osob, kterým by mohlo dělat problémy adekvátní zpětnou vazbu poskytnout. Výhodou skupinové práce ale i přes to zůstává větší přirozenost komunikační situace. Ostatně je zde i terapeut, který zasáhne v případě potřeby. Osoby s afázií si zde mohou zkoušet nejen předání nové informace, ale i vhodnou zpětnou vazbu – např. pokládat otázky v případě, že sdělené

informaci nerozuměly (v individuální terapii se dá méně často předpokládat, že terapeut sdělí informaci tak, aby byla pro afatika nesrozumitelná).

3.2. Terapeutický postup

Velkou výhodou programu PACE je to, že ho lze využít jak u individuální, tak u skupinové formy práce. Do terapie lze navíc rovněž zapojit rodinné příslušníky a další osoby z okolí postižené osoby. Cséfalvay a Traubner (1996) dále uvádějí, že ho lze aplikovat na každý typ a stupeň afázie. S tím ale nesouhlasí E. Bowman (Web 4). Ta ve své práci uvádí, že program PACE není vhodný pro osoby s těžkým stupněm afázie. Ze své zkušenosti s tímto programem bych se přiklonila spíše k jejímu názoru, tedy alespoň za předpokladu skupinové formy práce. Není ale nutné, aby skupina byla homogenní – může být složena z osob s různým typem a stupněm postižení, jak uvádí Cséfalvay a Traubner (1996) dále.

Výběr používaných stimulů by měl odpovídat potřebám osoby s afázií. Obtížnost by se s postupující terapií měla zvyšovat (za nejjednodušší jsou považovány obrázky předmětů denní potřeby, za nejobtížnější pak dějové obrázky a příběhy skládající se z několika sekvencí) (např. Cséfalvay, Traubner, 1996, Heroutová in Klenková, a kol., 2007). Za velkou výhodu u výběru stimulů považuje to, že se v programu PACE dají využít i běžně užívané věci (jako třeba noviny a časopisy). Terapie by měla vycházet z toho, co afatik využije i v běžném životě mimo terapeutická sezení (Cséfalvay, Traubner, 1996).

Během terapie by měla být stále udržována motivovanost postižené osoby k práci (Web 4). Myslím si, že toho lze dosáhnout nejen střídáním různých aktivit, jak E. Bowman uvádí, ale také používáním zajímavých stimulů, volbou zajímavých témat apod. U skupinové formy práce může být dobrou motivací i samotný fakt, že se člověk potká s dalšími osobami, které mají podobné obtíže. Motivaci může zvýšit i postupné zlepšování komunikačních schopností a viditelná efektivnost použití i dalších komunikačních modalit než pouze mluvené řeči.

Terapeutický program PACE lze tedy využít velmi variabilně jak při individuální terapii, tak ve skupině. Terapeut si sám může vytvořit stimulační materiál, program lze plně přizpůsobit potřebám klientů. V empirické části diplomové práce se dozvíte více o tom, jakým způsobem lze terapeutický program PACE adaptovat a využít při skupinové terapii v zařízení pro seniory.

4. Cíle empirické části a použité metody a techniky

4.1. Cíle empirické části

Primárním cílem empirické části mé práce je vytvoření skupinového stimulačně-aktivizujícího programu dle principů terapeutického programu PACE pro osoby trpící afázií.

Sekundárním cílem empirické části mé práce je realizace tohoto programu v praxi v zařízení pro seniory.

4.2. Použité techniky a metody

Při tvorbě své práce jsem využila ke získání všech potřebných dat následující metody a techniky:

- studium odborné literatury;
- nestandardizované rozhovory se zaměstnanci Domova seniorů Zahradní Město a s účastníky skupinového programu;
- pozorování;
- vstupní dotazníky ke zjištění základních informací o jednotlivých účastnících programu;
- diagnostický materiál afázie MASTcz ke zjištění posunu díky docházení na vytvořený program;
- hodnotící škály k hodnocení jednotlivých sezení sloužící jako zpětná vazba terapeutovi;
- výstupní dotazník ke zhodnocení programu;
- nestandardizované rozhovory ke kvalitativnímu zhodnocení programu a jeho subjektivně vnímaného přínosu pro jednotlivé účastníky;
- metody analýzy získaných dat – popis, matematické metody potřebné k vyhodnocení MASTcz.

5. Časový harmonogram

Tato práce začala vznikat v červnu 2009, kdy jsem si vybrala téma a začala si zjišťovat informace o terapeutickém programu PACE a možnostech jeho využití. V této době jsem samozřejmě shromažďovala již i další literaturu potřebnou k napsání diplomové práce. Po získání základních informací o PACE jsem začala přemýšlet o možnostech jeho využití a začala jsem vytvářet materiál pro dvouměsíční skupinový program, který bude využitelný

v zařízení pro seniory. V období od března do května 2010 jsem tento program realizovala v Domově pro seniory Zahradní Město. Následovalo vypracování diplomové práce. V červnu 2010 jsem tuto diplomovou práci dokončila.

Pro lepší přehlednost uvádím harmonogram tvorby diplomové práce v tabulce č. 5.

	VI. 09	VII. – X. 09	XI. – XII. 09	I. – II. 10	III. – V. 10	V. 10	VI. 10
Zadání tématu	X						
Shromažďování informací o PACE		X					
Shromažďování literatury k teoretické části		X	X	X	X	X	
Vytvoření programu			X	X			
Hledání vhodného zařízení pro realizaci programu				X			
Realizace programu					X		
Zpracování teoretické části						X	X
Zpracování empirické části						X	
Diskuse							X
Odevzdání diplomové práce							X

Tabulka 5: Časový harmonogram tvorby diplomové práce

6. Charakteristika zařízení

Domov pro seniory Zahradní Město se nachází v poklidné lokalitě Prahy 10, konkrétně ve Sněženkové ulici č. p. 2973/8. Areál domova je rozdělen na dvě samostatné budovy – nový pavilon, který již byl dokončen, a starý pavilon, který čeká v brzké době rekonstrukce (Web 5, a).

V okolí budov se nachází krásná zahrada, která nabízí obyvatelům příjemné procházky a odpočinek. Do zahrady vede bezbariérový přístup a nabízí mnoho laviček a altánků k zastavení a odpočinku. Ve čtvrtém patře staré budovy můžeme využít bezbariérovou terasu. V každém patře se pak dále nachází volně přístupná klubovna s knihovnou, na chodbě veřejně přístupný televizor i prostor k posezení a pohovoření s ostatními obyvateli domova. Ve třetím patře je otevřen malý obchod s potravinami a kadeřnictví. V domově má svou ordinaci i praktická lékařka, ke které se mohou uživatelé domova přehlásit (Web 5, b).

Asi deset minut pomalou chůzí od domova najdeme Nákupní centrum Zahradní město. Velkou výhodou je, že zde najdeme všechny základní typy obchodů spolu s poštou, bankomatem apod. K centru můžeme dojít klidnými uličkami s minimálním provozem

nebo můžeme využít městského autobusu, který staví nedaleko domova.

Domov pro seniory (dále jen DS) poskytuje sociálně a zdravotně ošetrovatelské služby osobám starším 65 let, u nichž je snížena soběstačnost zejména z důvodu vysokého věku a zhoršeného zdravotního stavu – zde hovoříme o domovu pro seniory – dále pak seniorům, u nichž je soběstačnost snížena zejména z důvodu onemocnění demencí – zde hovoříme o domově se zvláštním režimem (Web 5, a).

V domově pro seniory najdeme celkem 93 lůžek, v domově se zvláštním režimem celkem 146 lůžek. Pokoje jsou dvou- až třílůžkové. Každý pokoj má svou lodžii (Web 5, c). Služby jsou poskytovány v rámci §49 a §50 zákona č. 108/2006 Sb.

Každý klient má svůj plán rozvoje a podpory a svého kontaktního pracovníka (Web 5, a).

Uživatelé domova se mohou účastnit mnoha volnočasových a zájmových aktivit, které pro ně připravují tzv. aktivizační pracovníce (Web 5, d). Jmenovat můžeme např. různé hudební koncerty a vystoupení, kavárny s hudbou, vernisáže, konání plesů a zábav, odborné besedy a přednášky, sportovní hry a soutěže, společná cvičení s hudbou, práci ve výtvarné dílně, promítání, vaření, předčítání, zpěv s kytarou, hrátky s pamětí aj. (Web 5, c). Tuto nabídku mohou obyvatelé domova využívat zcela zdarma.

7. Vytvoření skupiny a její charakteristika

Na základě e-mailové korespondence s ředitelem domova Mgr. Zdeňkem Holarem a s vedoucí úseku sociální práce a aktivizace Mgr. Marcelou Bartalošovou, na kterou jsem byla odkázána, jsem si s Mgr. Bartalošovou domluvila osobní schůzku. Ta již při našem prvním setkání měla seznam klientů, kteří by byli vhodnými kandidáty pro mou skupinu (tedy splňovali podmínku, že jde o osoby s afázií). Poté se zapojili i jednotliví kontaktní pracovníci, kteří vždy svého klienta oslovili s nabídkou chystané skupinové logopedické terapie. Skupina nakonec byla složena ze tří účastníků (pro zjednodušení budu v následujícím textu používat toto označení):

1. účastník A.
2. účastník B.
3. účastník C.

Pravidelná sczení probíhala vždy v pondělí a ve čtvrtek mezi 14. a 15. hodinou.

7.1. Účastník A.

- Muž
- Věk: 75 let
- Roku 2008 cévní mozková příhoda (dále jen CMP), v jejímž důsledku se objevila i fatická porucha, jiné problémy nemá
- Mateřský jazyk: český jazyk
- Dosažené vzdělání: VŠ
- Bývalé zaměstnání: profesor na gymnáziu
- Lateralita: dominance pravé končetiny
- Logopedická péče (dříve či v současnosti): ano, v současné době jedno individuální sezení za 14 dní
- Výsledky ze vstupního vyšetření testem MASTcz:
 - index rozumění: 34 bodů
 - index produkce: 29 bodů
 - celkový jazykový index: 63 bodů (detailní hodnocení viz příloha 2).

Účastník A. žije v DS Zahradní Město již 2 roky (od doby, kdy ho stihla CMP). Zde hojně využívá místních aktivizačních programů. Pravidelně se účastní hudebních koncertů a vystoupení, vernisáží, navštěvuje trénování paměti, účastní se promítání, přednášek a besed a klubu Hrátek s pamětí. Nabídka volnočasových aktivit se mu však nezdá dostatečně pestrá. Mezi koníčky účastníka A. patří např. četba, poslech hudby a mineralogie.

Účastník A. subjektivně pociťuje problémy s řečí a komunikací. Nejvíce mu vadí, že si nemůže vybavit potřebný výraz a že mu okolí nerozumí, co říká. Toto byl i hlavní důvod toho, proč se rozhodl navštěvovat logopedickou skupinu. Dalším důvodem bylo i vyplnění volného času. Uvítal by však menší četnost sezení (konkrétně jedno za 14 dní). Komunikace s ostatními se bojí, proto také sám rozhovor s ostatními nenavazuje. Nebaví se dokonce ani se svým spolubydlícím. Pouze se mu snaží odpovědět, pokud se ho na něco zeptá.

Aktivita, které by chtěl účastník A. během sezení dělat, jsou: hlavně mluvit, trénovat čtení a psaní včetně gramatiky. Téma, kterému by se chtěl věnovat, je *Nakupování*.

7.2. Účastník B.

- Muž
- Věk: 60 let
- Roku 2006 CMP, v jejímž důsledku se objevila i fatická porucha, dále zjištěno blíže nespecifikované degenerativní onemocnění mozku, v jehož důsledku se vyskytuje třes končetin a dysartrie, dále polyneuropatie dolních končetin
- Matčský jazyk: český jazyk
- Dosažené vzdělání: SŠ
- Bývalé zaměstnání: DP Praha, metro
- Lateralita: dominance pravé končetiny
- Logopedická péče (dříve či v současnosti): roku 2006 během hospitalizace v nemocnici, v současné době ne
- Výsledky ze vstupního vyšetření testem MASTcz:
 - index rozumění: 46 bodů
 - index produkce: 38 bodů
 - celkový jazykový index: 84 bodů (detailní hodnocení viz příloha 2).

Účastník B. žije v DS Zahradní Město již 4 roky (od doby, kdy ho stihla CMP). Zde navštěvuje (spíše nepravidelně) některé aktivizační programy, např. koncerty a vystoupení, trénování paměti, výtvarnou dílnu, účastní se některých přednášek a besed, klubu Hrátky s pamětí, Povídání o malířích a Z alba osobností. Nabídka volnočasových aktivit se mu zdá dostatečně pestrá. Mezi zájmy účastníka B. např. patří procházky, poslech hudby (zejména country) a pěstování citrusů.

Své problémy s řečí účastník B. pociťuje. Nejvíce mu vadí, že mu okolí nerozumí, co říká (tento problém může být spojen zejména s dysartrií, nikoliv fatickou poruchou), dále má problémy se čtením a psáním, někdy si nemůže vybavit potřebný výraz. Toto byl i jeden z důvodů, proč se rozhodl navštěvovat logopedickou skupinu. Mezi další důvody patří to, že by chtěl více poznat další lidi z DS a také zvědavost, co to asi bude. Účastník B. se nebojí komunikovat s lidmi, které zná, ale má problémy oslovit cizí lidi.

Aktivitu, které by chtěl účastník B. během sezení dělat, jsou: hlavně mluvit, trénovat psaní včetně gramatiky a trénovat paměť a slovní zásobu. Témata, kterým by se chtěl věnovat, jsou *Nakupování*, *U lékaře* a *Koníčky*. Četnost setkání se účastníkem B. zdá adekvátní.

7.3. Účastník C.

- Muž
- Věk: 76 let
- Roku 2006 CMP, v jejímž důsledku se objevila i fatická porucha a hemiparéza levé horní končetiny, hypertenze, diabetes mellitus 2. typu
- Mateřský jazyk: český jazyk
- Dosažené vzdělání: ZŠ
- Bývalé zaměstnání: dělník v ČKD
- Lateralita: dominance pravé končetiny
- Logopedická péče (dříve či v současnosti): roku 2006 během hospitalizace v nemocnici, v současné době ne
- Výsledky ze vstupního vyšetření testem MASTcz:
 - index rozumění: 44 bodů
 - index produkce: 34 bodů
 - celkový jazykový index: 78 bodů (detailní hodnocení viz příloha 2).

Účastník C. žije v DS Zahradní Město již 4 roky (od doby, kdy ho stihla CMP). Zde navštěvuje některé aktivizační programy. Účastník se vernisáží, zábav a plesů, navštěvuje trénování paměti, chodí na zpěv s kytarou. Nabídka volnočasových aktivit se mu zdá dostatečně pestrá. Mezi záliby účastníka C. patří sport (dnes již pouze pasivně) a kutilství.

Účastník C. své problémy s řečí subjektivně vnímá. Největší problém má s tím, že si nedokáže rychle vybavit potřebný výraz, a dále se čtením. Toto byl jeden z důvodů, proč se rozhodl navštěvovat logopedickou skupinu. Mezi další důvody patří to, že chce poznat lépe jiné lidi z DS a zvědavost, co to asi bude. Účastník C. se komunikace s ostatními bojí, nevyhledává ji, pokud se ho někdo nezeptá, neříká nic.

Účastník C. od návštěv logopedické skupiny očekává, že se poté lépe domluví s okolím, zlepší si čtení a psaní a získá nové známé.

Aktivita, které by chtěl účastník C. během sezení dělat, jsou: hlavně mluvit, trénovat paměť a slovní zásobu. Téma, kterým by se chtěl věnovat, jsou *Lidé a jejich nálady, Cestování a Koničky*. Četnost setkání se klientovi B. zdá adekvátní.

8. Rozpis jednotlivých sezení, popis jednotlivých sezení

8.1. Rozpis jednotlivých sezení

- Hlavní cíl programu: posílit komunikační schopnosti účastníků tak, aby se nebáli navázat komunikaci s okolím a dokázali libovolným způsobem vyjádřit, co potřebují

1.	Vstupní diagnostika, vyplnění vstupních dotazníků, vzájemné představení a seznámení				
		Rozvíjené komunikační modalit			
	Téma	Psaní	Gesta	Kreslení	Volná kombinace, volný výběr komunikačních modalit
2.	Nakupování	X			X
3.	Nakupování		X		X
4.	U lékaře			X	X
5.	U lékaře	X			X
6.	Velikonoce		X		X
7.	Lidé (posezení v místní kavárně)				X
8.	Na poště			X	X
9.	Na poště	X			X
10.	Koníčky		X		X
11.	Koníčky			X	X
12.	Doma	X			X
13.	Doma		X		X
14.	Na cestě			X	X
15.	Na cestě	X			X
16.	Závěrečná diagnostika, vyplnění dotazníků, zhodnocení, rozloučení				

Tabulka 6: Rozpis jednotlivých sezení

8.2. Popis jednotlivých sezení

8.2.1. 1. sezení: vstupní diagnostika

- Cíl sezení:** seznámení se, vstupní diagnostika, vyplnění vstupních dotazníků.
- Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- mé představení a podání základních informací o budoucích sezeních (přibližná náplň sezení, přiblížení jednotlivých aktivit - "co se asi bude dělat", časová náročnost - četnost sezení a jejich délka)
- představení ostatních

2. Hlavní část:

- diagnostika jednotlivých členů skupiny testem MASTcz
- vyplnění vstupního dotazníku

3. Závěr:

- shrnutí informací z úvodní části a připomínky členů skupiny
- poděkování a rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 60 min.)
Úvodní část:	Mé představení a základní informace o sezeních	2 min.
	Představení ostatních	20 min.
Celkem:		22 min.
Hlavní část:	Diagnostika jednotlivých členů skupiny	3x 10 min.
	Vyplnění vstupních dotazníků	3x 10 min.
Celkem:		30 min.
Závěr:	Shrnutí informací	7 min.
	Poděkování a rozloučení	1 min.
Celkem:		8 min.

Tabulka 7: Přibližná časová dotace aktivit 1. sezení

- **Pomůcky:** diagnostický materiál - test MASTcz (Web 6) - záznamové archy, pomůcky nutné k testování - předepsaný obrázek a předměty - hodinky, klíče, tužka, vidlička, kámen, bonbon, knoflík, papír – dále stopky, diktafon, vstupní dotazníky (viz příloha 1), papíry a psací potřeby.

• Průběh:

Naše skupina se poprvé sešla 15. 3. 2010. V budově DS nám byla pro naše pravidelná setkávání vyhrazena klubovna v 5. patře. Napoprvé účastníky skupiny přivedla Mgr. Bartalošová (v budoucnu je budu na jejich pokoji vyzvedávat sama).

- **Úvodní část:** Poté, co jsme se všichni sešli, nejprve jsem se představila já - kdo jsem, co studuji, proč mám zájem vést tyto skupiny, o čem bude má diplomová práce, co se bude na jednotlivých sezeních dít, jak často se budeme scházet apod. Na kartičku jsem napsala své jméno a postavila si ji před sebe. Po mně se začali představovat i jednotliví účastníci: jméno a příjmení, odkud pocházejí, jak dlouho žijí v DS, kde dříve pracovali, zájmy a záliby, důvod, proč chtějí navštěvovat logopedickou skupinu, jejich problémy s komunikací (tyto informace jsou shrnuty i ve vstupním dotazníku). I oni si na kartičku napsali své jméno a položili si ji před sebe. Zároveň se již během představování mohl každý ptát na to, co ho ještě zajímá. Zjistila jsem totiž, že se účastníci z dřívějšíka

vzájemně neznají.

- **Hlavní část:** Potom, co jsme se všichni představili a zjistil základní informace, rozdala jsem účastníkům vstupní dotazníky s žádostí o jejich vyplnění. S účastníkem A. jsem se posadila do druhé části místnosti a otestovala ho pomocí diagnostického materiálu MASTcz. Postupně jsem takto otestovala i účastníky B. a C. Ostatní mezitím vyplňovali vstupní dotazník.

- **Závěr:** Námi stanovený čas 60 minut se rychle chýlil ke konci, takže jsem ještě na závěr shrnula informace o tom, kdy se bude konat další sezení a co nás příště čeká. Účastník A. navrhnul, abychom se scházeli raději v pondělí a ve čtvrtek odpoledne místo původně stanoveného pondělí a pátku. Ostatním tato změna nevadila, takže jsme se dohodli, že se příští sezení uskuteční ve čtvrtek. Na úplný závěr jsem všem poděkovala za ochotu, s jakou během sezení pracovali, za vyplnění dotazníků a za to, že se vůbec rozhodli mou skupinu navštěvovat. Nakonec jsme se rozloučili.

- **Zhodnocení:** Vzhledem k tomu, že se účastníci vyjadřují hodně obtížně a často nesrozumitelně a trvá jim delší dobu, než si vybaví potřebný výraz, vzájemná komunikace významným způsobem vázla. Vzájemně se na něco ptali jen v několika málo případech (2x účastník B., 1x účastník C.) a to i přes to, že výpovědi byly často zcela nesrozumitelné. Možnost položit dotaz mně využil pouze účastník A., který se na konci sezení zeptal, jestli by se páteční sezení nemohlo posunout raději na čtvrtek. Vzhledem k celkovému pomalému tempu práce jsme nestihli další naplánované aktivity, které se týkaly bližšího seznámení.

Účastníci ke komunikaci používají pouze mluvenou řeč. Psaní, kreslení a v převážné většině případů ani gesta, kterými by doplnili mluvenou řeč, neužívají vůbec (jedinou výjimkou je účastník A., který využívá gesta „chytání se za hlavu“ v případě, že je něco obtížné). Jiné komunikační modalita účastníci nevyužívají i přes to, že je mluvená řeč významnou měrou nesrozumitelná a pomalá. Účastník A. dlouho hledá potřebný výraz, odpovídá převážně jednoslovně, víceslovná vyjádření se vyskytují jen minimálně (za dobu sezení pouze 2x), sám se do řeči nepouští.

Řeč účastníka B. je v porovnání s účastníkem A. a účastníkem C. srozumitelná poměrně dobře. Účastník B. odpovídá v celých větách, k odpovědi ale potřebuje více času. Jeho mluvená řeč je nápadná zejména kvůli pomalému tempu. Někdy se vyskytují anomie. Hledaný výraz se účastník B. snaží opsat jiným způsobem.

Účastník C. nemá s výbavností během běžné komunikace takový problém - čas od času

se ale tentoprobém i tak vyskytne. Tento problém se ukázal ještě více u popisu obrázku během testování testem MASTcz (subtest Fluence při popisu - za 10 s. řekl 3 slova). Mluvená řeč je obtížně srozumitelná kvůli častým fonemickým parafáziím. Struktura věty není správná.

S porozuměním mají účastníci problémy menší. Detailní hodnocení diagnostiky afázie testem MASTcz najdete v příloze 2.

8.2.2. 2. sezení: Nakupování

- **Téma sezení:** Nakupování.
- **Cíl sezení:** rozvoj psaní jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a seznámení s tématem
- motivace: povídání o tom, proč chodíme nakupovat, co všechno můžeme nakoupit a kde, co všechno k nákupu potřebujeme, jaké druhy obchodů známe apod.

2. Hlavní část:

- „Vytvoření nákupního seznamu“: zaměřené na rozvoj psaní
- „Co je na obrázku?“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (hodnotící škály najdete v příloze č. 3)
- zadání domácího úkolu (dále jen DÚ)
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Casová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o nakupování	8 min.
Celkem:		10
Hlavní část:	Vytvoření nákupního seznamu	25 min.
	Co je na obrázku?	15 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 8: Přibližná časová dotace aktivit 2. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. Vytvoření nákupního seznamu:

- **Pomůcky:** různé katalogy výrobků (vhodné z různých oblastí), nabídkové letáky (k získání v každém obchodě) z různých obchodů, psací potřeby.

- **Zadání:** „Každý dostanete k dispozici několik letáků či katalogů. Úkolem je prohlédnout si je a vybrat si několik (minimálně pět) výrobků, které budete chtít zakoupit. Na papír si vytvoříte nákupní seznam, na který si vámi zvolené výrobky zapíšete (nejlépe i s cenou, popř. se značkou výrobku).“

Po vytvoření seznamu: „Nyní si nákupní seznamy prohodíme.“ *Po kruhu tak, aby měl každý cizí nákupní seznam.* „Každý představí nákupní seznam, který má právě v rukách, v případě jakýchkoliv nejasností se zeptá autora, o jaký výrobek šlo apod. Ptát se samozřejmě mohou i ostatní na to, co by je zajímalo.“

2. Co je na obrázku?:

- **Pomůcky:** sada obrázků vztahující se k tématu nakupování - výrobky, které je možno nakoupit, ale i obrázek peněz, pokladny apod. (možno vystříhat z různých volně dostupných letáků a katalogů, popř. časopisů, sada by měla obsahovat alespoň 100 obrázků), obrázky obsahují i popis toho, co zobrazují, psací potřeby.

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů.* „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se nějakým způsobem sdělit, co obrázek zobrazuje takovým způsobem, že nepřečte slovo z popisu, ale pokusí se daný výraz popsat jinak. Mohou se používat gesta (ukazovat), psaní, kreslení, prostě cokoli, co pomůže k tomu, aby ostatní dokázali uhádnout, co na obrázku je. Ostatní budou hádat. Takto se budou všichni střídát.“ *Každý by měl popsat 3 až 4 obrázky.*

3. DÚ:

- **Pomůcky:** zapsané zadání (od terapeuta).
- **Zadání:** „Každý dostane lísteček s tím, co do příště zjistí. Ostatním ho neukazujte, pozorně si zadání přečtete, kdybyste mu nerozuměli, tak se zeptejte mě tak, aby ostatní nevěděli“.
- Účastník A.: „Zjistěte, jestli ve vašem místním obchodě prodávají bonbony, pokud ano, jakou značku a kolik stojí jedno balení.“
- Účastník B.: „Zjistěte, jestli ve vašem místním obchodě prodávají chlebičky, pokud ano, zda jsou k dostání každý den a jaké druhy mají.“
- Účastník C.: „Zjistěte, kdy je váš místní obchod otevřen a zda si zde můžete koupit i hotovou kávu nebo čaj.“

Detailní popis průběhu 2. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** V úvodní části se účastníci spontánně do hovoru nezapojovali, pouze krátce odpovídali na položené otázky. Snad se toto s postupujícím časem zlepší. Vše opět probíhalo v pomalém tempu, komunikace ze stran účastníků výrazně vázla. Vzhledem k celkovému pomalému tempu sezení nebyla druhá aktivita provedena v předpokládaném rozsahu (namísto předpokládaných 12 až 16 popsanych obrázků bylo popsáno jen obrázků 7). Účastníci během popisu neužívali kromě mluvené řeči žádných dalších komunikačních modalit kromě účastníka A., který ve dvou případech využil gest a ukázal tvar daného předmětu. Psaní, které jsme rozvíjeli v první aktivitě, nepoužil nikdo kromě mě. Já jsem se snažila více zapojovat nejen psaní, ale i další komunikační modalitty, aby účastníci viděli, jakým způsobem se dají využít a že mohou výrazně napomoci srozumitelnosti sdělení.

Na závěr všichni účastníci ohodnotili jednotlivé aktivity za pomoci škál (škály viz příloha 3). Hodnocena byla obtížnost aktivit, jejich zábavnost a subjektivně vnímaný přínos pro rozvoj komunikace. Toto hodnocení bude probíhat v závěru každého sezení. Slouží jako zpětná vazba při tvorbě programu.

Výsledky hodnocení shrnují tabulky 9, 10 a 11.

Hodnocení obtížnosti		
	Vytvoření nákupního seznamu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	6	8
Hodnocení 2	7	9
Hodnocení 3	8	10
Celkový počet bodů	21	27
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 9: Hodnocení obtížnosti aktivit 2. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Vytvoření nákupního seznamu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	8	5
Hodnocení 2	9	6
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	26	19
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 10: Hodnocení zábavnosti aktivit 2. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Vytvoření nákupního seznamu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	6	6
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	22	22
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 11: Hodnocená subjektivně vnímaného přínosu aktivit 2. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.3. 3. sezení: Nakupování

- **Téma sezení:** Nakupování.
- **Cíl sezení:** rozvoj gest jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

• **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a připomenutí tématu
- motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení
- kontrola DÚ

2. Hlavní část:

- „Znázornění předmětů pantomimou“: rozvoj gest
- „Na nákupu“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- stanovení nového tématu
- rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 63 min.)
Úvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: navázání na minulou hodinu	5 min.
	Kontrola DÚ	5 min.
Celkem:		12
Hlavní část:	Znázornění předmětů pantomimou	15 min.
	Na nákupu	25 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Stanovení nového tématu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 12: Přibližná časová dotace aktivit 3. sezení

• Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:

1. Znázornění předmětů pantomimou:

- **Pomůcky:** sada obrázků (vzhledem k minimálnímu počtu vytažených obrázků z minula, možno využít stejnou sadu jako v úkolu č. 2 druhého sezení, terapeut si však obrázky před sezením neprohlíží).
- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se pomocí gest, pantomimy vyjádřit, co obrázek zobrazuje. Ostatní budou hádat, co je na obrázku zobrazeno. Takto se budou všichni střídat.“ Každý by měl popsat 3 až 4 obrázky.*

2. Na nákupu:

- **Pomůcky:** sada tabulek s názvy jednotlivých druhů obchodů (např. potraviny, drogerie, oděvy, železářství, cukrárna, obuv, knihkupectví, domácí potřeby, zahradnictví, květinářství, papírnictví, potřeby pro kutily, apod.), psací potřeby.
- **Zadání:** *Tabulky rozložíme na stůl textem dolů. „Každý si vytáhne jednu tabulku*

a podívá se, do jakého obchodu půjde nakupovat. Následně si promyslí, co všechno bude nakupovat - minimálně 5 věcí. Může, ale nemusí si vytvořit nákupní seznam (podobně jako v minulém sezení). Poté si představíme, že jsme v daném obchodu („zákazník“ nejprve sdělí, kam jde nakupovat) s pultovým prodejem, zde jsou tři prodavači (*ostatní kromě zákazníka*), kteří jsou připraveni ho obsloužit. „Zákazník“ se snaží nějak sdělit, co chce (může využít psaní, kreslení, gesta, prostě cokoliv, co mu pomůže se s prodavači domluvit), prodavači se ptají na doplňující informace (např. jaký typ zboží, kolik kusů apod., i oni mohou využít cokoliv, co jim dopomůže se dorozumět). Všichni se takto v roli zákazníka vystřídají.

Detailní popis průběhu 3. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Zdálo se, že se účastníci v úvodní části snaží zapojovat více, ale i přesto to byly pouze odpovědi na položené otázky. Kromě mluvené řeči jiné modality nevyužívali. Během kontroly domácího úkolu, který účastník A. nevypracoval, bylo velkou pomocí to, že si účastníci odpovědi připravili písemně a poté je mohli pouze přečíst.

První aktivita (tedy „Znázornění předmětů pantomimou“) se zdála být pro všechny zábavná. Také dostala celkem 26 bodů (viz tabulka č. 14). Nenastaly zde žádné komplikace a průtahy, a proto jsme stihli dokonce plánovaný počet obrázků (tedy celkem 12).

Druhá aktivita byla obtížnější. Hned na začátku se ukázalo jako zásadní problém to, že účastník A. nevěděl, co se dá v obchodě, který si vylosoval, nakoupit. Pro tento případ by bylo vhodné, kdyby byly dopředu vytvořeny i seznamy minimálně 30 položek, které se dají v jednotlivých obchodech nakoupit. V případě, jako byl tento, by ten, kdo by si nevěděl rady, dostal jako pomůcku i seznam, ze kterého by si mohl vybrat. Zároveň by tím byl zachován i princip techniky PACE o sdělení nové informace. Tyto seznamy jsem bohužel vytvořeny neměla. Vzhledem k tomu, že jsem musela účastníku A. poradit, snažila jsem se poté zapojovat co nejméně, aby komunikace nebyla narušena tím, že vím, co účastník A. chce sdělit. Ve všech případech jsem se snažila do komunikace vstupovat až tehdy, když se ostatní nezapojovali a komunikace značně vázla nebo se úplně zastavila. To bylo nejvíce v prvním případě (bohužel byl zrovna jako zákazník účastník A.), kdy účastník B. a C. v roli prodavačů nevěděli, na jaké doplňující informace se ptát. V ostatních případech to pak již bylo lepší. Celkově bych ale tuto aktivitu hodnotila velmi pozitivně i proto, že účastníci začali spontánně

využívat gest k ukázaní potřebného množství zboží, popř. velikosti, což jim natě zjednodušilo a urychlilo komunikaci. V několika případech (zejména, když byl účastník A. v roli zákazníka) ukázali účastníci na příslušnou položku v seznamu, když se nemohli srozumitelně vyjádřit.

Detailní hodnocení aktivit z hlediska obtížnosti, zábavnosti a subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace najdete v tabulce 13, 14 a 15.

Hodnocení obtížnosti		
	Znázornění předmětů pantomimou	Na nákupu
Hodnocení 1	3	8
Hodnocení 2	4	8
Hodnocení 3	5	9
Celkový počet bodů	12	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 13: Hodnocení obtížnosti aktivit 3. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Znázornění předmětů pantomimou	Na nákupu
Hodnocení 1	8	8
Hodnocení 2	9	9
Hodnocení 3	9	10
Celkový počet bodů	26	27
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 14: Hodnocení zábavnosti aktivit 3. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Znázornění předmětů pantomimou	Na nákupu
Hodnocení 1	5	8
Hodnocení 2	7	9
Hodnocení 3	7	9
Celkový počet bodů	19	26
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 15: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 3. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.4. 4. sezení: U lékaře

- **Téma sezení:** U lékaře.
- **Cíl sezení:** rozvoj kreslení jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

- **Struktura sezení:**

1. **Úvodní část:**

- přivítání a stanovení tématu
- motivace: povídání o tom, jaké lékaře známe (ve smyslu odbornosti), kdy a s čím k nim chodíme, co všechno potřebujeme s sebou

2. **Hlavní část:**

- „Znázornění odbornosti lékaře obrázkem“: rozvoj kreslení
- „Co je na obrázku?“, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. **Závěr:**

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- zadání domácího úkolu
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Casová dotace (celkem 63 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o lékařích	15 min.
Celkem:		17
Hlavní část:	Znázornění odbornosti lékaře obrázkem	20 min.
	Co je na obrázku?	15 min.
Celkem:		35 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 16: Přibližná časová dotace aktivit 4. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:**

1. **Znázornění odbornosti lékaře obrázkem:**

- **Pomůcky:** Sada kartiček s napsanými názvy jednotlivých lékařských odborností (názvy by měly obsahovat i vysvětlení: např. „KARDIOLOG: lékař, ke kterému chodíme s problémy se srdcem“ apod.), psací potřeby.
- **Zadání:** *Kartičky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne kartičku. Přečte si, co je na ní napsáno a pokusí se vyjádřit její obsah pomocí kreslení. Ostatní budou hádat obsah toho, co je na kartičce napsáno. Takto se všichni dvakrát vystřídají.“ Vzhledem k tomu, že lékařských odborností není velké množství, terapeut se do hádání nezapojuje. „V druhé části úkolu se každý pokusí vymyslet něco, co je pro lékaře typické,*

co najdeme v ordinaci, bez čeho se lékař neobejde apod. a to kresbou znázorní. Ostatní budou opět hádat. V této části nezáleží na odbornosti lékaře.“ *Vzhledem k tomu, že v této části každý kreslí to, co si sám vymyslí, terapeut se do hádání zapojit může.*

2. Co je na obrázku?:

- **Pomůcky:** sada obrázků (obrázky musí být doplněny o popis), popř. pouze kartiček s popisem vztahujících se k lékařskému prostředí (na obrázcích/ kartičkách mohou být znázorněny odbornosti lékařů, problémy, se kterými k nim chodíme – např. horečka, zlomená noha, vyrážka, bolest břicha, hlavy apod., předměty, které u lékaře najdeme apod., sada by měla obsahovat alespoň 100 výrazů), psací potřeby.

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne obrázek, popřípadě kartičku s textem. Prohlédne si, co je na obrázku (respektive na kartičce), a pokusí se nějakým způsobem sdělit, co zobrazuje takovým způsobem, že nepřečte slovo z popisu, neukáže obrázek ani kartičku, ale pokusí se daný výraz popsat jinak. Mohou se používat gesta (ukazovat), psaní, kreslení, prostě cokoliv, co pomůže k tomu, aby ostatní dokázali uhádnout, co je na obrázku/kartičce znázorněno. Ostatní budou hádat. Takto se budou všichni střídát.“ Každý by měl popsat 4 obrázky.*

3. DŮ

- **Pomůcky:** zapsané zadání (od terapeuta).

- **Zadání:** „Zjistěte jméno a příjmení Vašeho praktického lékaře a jeho ordinační hodiny.“

Detailní popis průběhu 4. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Za hlavní posun k lepšímu během tohoto sezení můžeme považovat to, že účastník B. a účastník C. během úvodní části začali sami povídat o tom, jaké zdravotní problémy je trápí a k jakým lékařům kvůli tomu docházejí.

Během první aktivity, kde jsme se poprvé snažili vyjádřit nějakou informaci za pomoci kresby, byli zpočátku účastník A. a účastník C. zaskočení a bránili se tomu. Během rozhovoru s nimi jsem zjistila, že je to proto, že nikdy moc kreslit neuměli, a tudíž se stydí. Účastník B. s tímto problémy neměl. Odůvodnil to tím, že je zvyklý, protože v DS navštěvuje občas výtvarný kroužek. Přes počáteční zábrany se nakonec ukázalo, že přenos informací pomocí kresby, tedy spíše jednoduchého schématu, může být velmi efektivní (100% uhodnutých obrázků). Avšak v hodnocení účastníků tato aktivita příliš úspěšná nabyla. Zato aktivita „Co je na obrázku?“ získala lepší

hodnocení než během druhého sezení (srovnej tabulky 9 až 11 a tabulky 17 až 19). Během této aktivity účastníci využívali častokrát gesta (zejména k ukazování částí těla). Tím se komunikace zrychlila a zvýšila se srozumitelnost. Jednou účastník B. využil obrázek z předešlé aktivity. Doplnující otázky však účastníci stále nepokládali.

Detailní hodnocení pomocí škál shrnuje tabulka 17, 18 a 19.

Hodnocení obtížnosti		
	Znázornění odbornosti lékaře obrázkem	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	4	7
Hodnocení 2	9	7
Hodnocení 3	10	8
Celkový počet bodů	23	22
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 17: Hodnocení obtížnosti aktivit 4. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Znázornění odbornosti lékaře obrázkem	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	5	7
Hodnocení 2	6	8
Hodnocení 3	7	8
Celkový počet bodů	18	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 18: Hodnocení zábavnosti aktivit 4. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Znázornění odbornosti lékaře obrázkem u	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	4	7
Hodnocení 2	4	8
Hodnocení 3	5	9
Celkový počet bodů	13	24
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 19: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 4. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.5. 5. sezení: U lékaře

- **Téma sezení:** U lékaře.
- **Cíl sezení:** rozvoj psaní jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a připomenutí tématu
- motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení, povídání o možnostech alternativního lékařství
- kontrola DÚ

2. Hlavní část:

- „Vybavení lékárníčky“: rozvoj psaní
- „Návštěva lékaře“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- stanovení nového tématu
- rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: navázání na minulou hodinu, povídání o alternativním léčení	8 min.
	Kontrola DÚ	5 min.
Celkem:		15 min.
Hlavní část:	Vybavení lékárníčky	20 min.
	Návštěva lékaře	15 min.
Celkem:		35 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Stanovení nového tématu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 20: Přibližná časová dotace aktivit 5. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:**

1. Vybavení lékárníčky:

- **Pomůcky:** sada obrázků z druhé aktivity předešlého sezení, psací potřeby.

- **Zadání:** *Obrázky se položí na stůl lícem nahoru tak, aby na ně všichni viděli. „Nejprve si každý sestaví seznam věcí včetně léků, které by měla obsahovat jeho domácí lékárníčka. Seznam si zapíše. Vytvořené seznamy si přítomní vzájemně vymění po kruhu vymění tak, aby nikdo neměl ten svůj. V nově získaném seznamu každý podtrhá položky, které na jeho seznamu nebyly. Pokud neví, kvůli čemu by tyto věci v lékárníčce měly být, zeptá se autora seznamu (může vzniknout diskuse o tom, zda je tato věc opravdu v lékárníčce potřeba či nikoliv). Poté si každý vezme svůj seznam zpět. Každý svůj seznam ještě nahlas přečte. Do seznamu si může poznamenat další věci, které tam původně neměl (ale měl je někdo jiný), ale s jejichž umístěním v lékárníčce souhlasí.“*

2. Návštěva lékaře:

- **Pomůcky:** psací potřeby.

- **Zadání:** „V první fázi bude každý v roli pacienta u lékaře. Lékaři musíte nějakým způsobem sdělit, co vás trápí, kvůli čemu jste přišli. Nejprve ale uvedete, k jakému lékaři jdete. Ostatní budou v roli lékaře poslouchat a doptávat se na to, čemu nebudou rozumět. V druhé fázi se budete potřebovat objednat na kontrolu. Pacient sám sdělí svůj požadavek na den a čas návštěvy.“

Detailní popis průběhu 5. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Toto sezení bylo velmi přínosné hlavně tím, že účastníci sami začali využívat více i dalších komunikačních modalit kromě mluvené řeči. To se ukázalo jako velmi efektivní.

K hodnocení jednotlivých aktivit: U první aktivity předpokladem bylo, že vzniklé seznamy budou více rozdílné, a tudíž se více rozvine diskuse o tom, které položky do seznamu ještě zahrnout a které ne. K tomu ale nedošlo. V zadání druhé aktivity by bylo lepší udělat takovou změnu, že by si všichni nejprve odbyli roli pacienta (u lékaře i u sestřičky). Vzhledem k rozdělení během aktivity totiž došlo k tomu, že se účastník A. nesoustředil na roli lékaře a neposlouchal ostatní (což znamená, že ani nepokládal další otázky a do komunikace se nezapojoval), ale připravoval si, v kolik a kdy se dostaví na kontrolu. Tomuto jevu by bylo možné předejít právě tím, že by byl

nejprve účastník A. v roli pacienta u lékaře a poté i u sestřičky, po něm i účastník B. a na závěr i účastník C.

Hodnocení za pomoci hodnotících škál viz tabulka 21, 22 a 23.

Hodnocení obtížnosti		
	Vybavení lékárníčky	Návštěva lékaře
Hodnocení 1	7	6
Hodnocení 2	7	7
Hodnocení 3	7	8
Celkový počet bodů	21	21
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 21: Hodnocení obtížnosti aktivit 5. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Vybavení lékárníčky	Návštěva lékaře
Hodnocení 1	6	6
Hodnocení 2	7	7
Hodnocení 3	7	8
Celkový počet bodů	20	21
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 22: Hodnocení zábavnost aktivit 5. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Vybavení lékárníčky	Návštěva lékaře
Hodnocení 1	7	8
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	7	9
Celkový počet bodů	21	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 23: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 5. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.6. 6. sezení: Velikonoce

- **Téma sezení:** Velikonoce.
- **Cíl sezení:** rozvoj gest jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a stanovení tématu
- motivace: povídání o tom, proč se slaví Velikonoce, jakým pravidlem se řídí to, kdy Velikonoce budou, jaké zvyky se dodržují (obecně), jaké pokrmy jsou na Velikonoce tradiční, jaké zvyky dodržovali účastníci

2. Hlavní část:

- „Co je na obrázku?": rozvoj gest
- „Vaříme velikonoční pokrmy": rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3).
- seznámení s programem dalšího sezení (nutnost vzít si s sebou peníze).
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 66 min.)
Úvodní část:	Seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o Velikonocích	8 min.
Celkem:		10
Hlavní část:	Co je na obrázku?	15 min.
	Vaříme velikonoční pokrmy	30 min.
Celkem:		45 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Seznámení s programem dalšího sezení	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 24: Přibližná časová dotace aktivit 6. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:**

1. **Co je na obrázku?:**

- **Pomůcky:** sada obrázků vztahujících se k tématu Velikonoce.

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se pomocí gest, pantomimy vyjádřit, co obrázek zobrazuje. Ostatní budou hádat, co je na obrázku zobrazeno. Takto se budou všichni střídat.“ Každý by měl popsat 3 až 4 obrázky. Vzhledem k nižšímu počtu obrázků se terapeut do hádání nezapojuje.*

2. **Vaříme velikonoční pokrmy:**

- **Pomůcky:** seznam receptů na velikonoční pokrmy (každý recept na vlastním listu papíru), obrázky z první aktivity, psací potřeby.

- **Zadání:** *Jednotlivé listy s recepty rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne jeden recept a pozorně si ho prostuduje.“ Na stůl rozložíme obrázky z předešlé aktivity lícem nahoru. „Na volný papír si každý vypíše jednotlivé položky, které bude potřebovat ke zhotovení pokrmu. Na jejich základě si vytvoří i nákupní seznam (s potřebným, ale koupitelným množstvím zboží, tedy např. do receptu potřebujeme 200 g mouky, ale koupit musíme celý kilogram). Poté každý svůj recept představí ostatním: co připravuje, co potřebuje, co a jaké množství musí nakoupit, jak postupuje při přípravě pokrmu atd. Využít můžete i rozložené obrázky.“*

Detailní popis průběhu 6. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Během první aktivity byl znát posun od minulého sezení, kdy bylo rozvíjeno použití gest (tedy sezení č. 3). Během třetího sezení účastníci používali pouze jednoduchá gesta, tentokrát užívali i sekvence gest, díky čemuž byla gesta srozumitelnější.

V druhé aktivitě bylo velmi pozitivní to, že se účastník A. a zejména účastník B. spontánně zeptali na to, čemu nerozuměli. A to dokonce v několika případech. Všichni účastníci se snažili využívat i další komunikační modalita kromě mluvené řeči: Účastník A. ukazoval napsaný text, účastník B. využíval i gesta a ukazování obrázků, účastník C. ukazoval v textu.

Hodnocení aktivit za pomoci škál zobrazují tabulky 25, 26 a 27.

Hodnocení obtížnosti		
	Co je na obrázku?	Vaříme velikonoční pokrmy
Hodnocení 1	5	9
Hodnocení 2	6	9
Hodnocení 3	6	9
Celkový počet bodů	17	27
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 25: Hodnocení obtížnosti aktivit 6. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Co je na obrázku?	Vaříme velikonoční pokrmy
Hodnocení 1	8	7
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	25	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 26: Hodnocení zábavnosti aktivit 6. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Co je na obrázku?	Vaříme velikonoční pokrmy
Hodnocení 1	7	8
Hodnocení 2	7	9
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	23	26
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 27: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 6. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.7. 7. sezení: Lidé a komunikace s nimi

- **Téma sezení:** Lidé a komunikace s nimi.
- **Místo konání:** místní kavárna/ obchod.
- **Cíl sezení:** rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit v přirozeném prostředí místní kavárny/ obchodu.
- **Struktura sezení:**
 1. **Úvodní část:**
 - přivítání a usazení ke stolu
 - seznámení s programem (zakoupení nějakého nápoje, popř. něčeho k tomu, hraní

společenských her, snaha o navázání kontaktů s dalšími lidmi a jejich zapojení do činnosti)

2. Hlavní část:

- objednání a zakoupení něčeho v místní kavárně/ obchodu
- hraní společenských her, zapojení se do komunikace s ostatními obyvateli DS

3. Závěr:

- rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a usazení ke stolu	5 min.
	Seznámení s programem	5 min.
Celkem:		10 min.
Hlavní část:	Objednání něčeho v místní kavárně/obchodu	10 min.
	Hraní společenských her....	40 min.
Celkem:		50 min.
Závěr:	Rozloučení	1 min.
Celkem:		1 min.

Tabulka 28: Přibližná časová dotace 7. sezení

- **Pomůcky:** společenské hry (karty, mlýn, pexeso, dáma, domino, loto, šachy, kris-kros, kostky, apod.), psací potřeby, peníze.

• Průběh:

- **Úvodní část:** Tentokrát jsme se nesešli v klubovně v pátém patře, ale sešli jsme se v hale u místní kavárny/ obchodu. Zde jsme zabrali stůl hned vedle stolu, kde seděli jiní obyvatelé DS a popíjeli pivo nebo kávu. Po usazení ke stolu jsem účastníkům vysvětlila, o co tentokrát půjde: každý si sám v místní kavárně objedná něco, co má rád (samozřejmě je možné, že si nakonec někdo nevybere nic, ale každý se půjde zeptat na to, co mají). Poté se účastníci rozptýlí mezi ostatní obyvatele DS: mají možnost nabídnout jim, že si zahrají nějaké společenské hry nebo si prostě přisednou „na kus řeči.“

- **Hlavní část:** Objednání v kavárně účastníkům nedělalo příliš velké problémy. Účastník A. hodně využíval gest a ukazoval na to, co by si chtěl dát. Je ale pravda, že se na další nabídku příliš neptal. Objednal si čaj a ukázal na pečivo na pultě, které si dal k němu. Účastník B. si objednal kávu. Účastník C. se s paní prodavačkou dával do řeči nejvíce. Ptal se jí na nabídku (vzhledem k tomu, že je účastník C. imobilní, do zdejší kavárny se příliš často nedostane, takže to pro něj byla vzácná situace) i na ceny.

Nakonec si také dal čaj. S navázáním kontaktu s ostatními obyvateli DS neměl účastník B. žádné problémy - přisedl si k mužům, kteří seděli u vedlejšího stolu. Očividně se s nimi znal. Účastník A. měl zájem hrát dámu, kterou měl dříve rád. Nejprve s ním nikdo hrát nechtěl, takže rozehrál partii s účastníkem C. Později si ale k jejich stolu přisedly dvě dámy (musela jsem je vyzvat, ale bylo vidět, že jsou rády, že se mohou připojit). Obě vznesly požadavek na hraní kostek. Já ani účastník A. jsme však neznali pravidla, takže nám je v průběhu hry musely dámy vysvětlit. Díky této hře jsme se pocvičili i v počtech. Dámy se účastníků na leccos vyptaly, účastníci odpovídali, ale sami se neptali na nic.

- **Závěr:** Čas nám takto příjemně utekl, já jsem se po hodině rozloučila, ale ostatní ještě zůstali.

- **Zhodnocení:** Toto sezení bylo milým překvapením. Všichni účastníci se zapojili do konverzace s ostatními obyvateli a ke komunikaci používali nejen mluvenou řeč, která by byla v mnohých případech málo srozumitelná, ale i gesta. Účastník B. komunikoval s muži, se kterými se zná, takže měl situaci nejjednodušší. Účastník B. také sám nejčastěji nakupuje v místní kavárně a chodí mezi ostatní obyvatele DS. Účastník A. a účastník C. jsou hlavně na svém pokoji. Mezi jiné lidi se dostanou hlavně během programů pořádaných zaměstnanci DS, proto nejsou zvyklí mluvit s lidmi, které neznají. V místní kavárně příliš často nenakupují, účastník C. zde sám nakupoval dokonce poprvé (byl zde kdysi se svojí manželkou, ale ta objednala za něj). Oba si ale s touto situací dobře poradili a oba si byli schopni sami objednat a zaplatit. Sami kontakt s ostatními obyvateli DS nenavázali, ale poté, co se k nám připojily dvě dámy, odpovídali jim na otázky a snažili se o komunikaci s nimi. Účastníci odpovídali jednoduše, svou řeč často doplňovali gesty. V případě největší nouze krčili rameny na znamení, že nevědí. Program jsme ohodnotili až na následujícím sezení. Tentokrát jsme nevyužili škály, ale rozhovory – účastníci hovořili o tom, co pro ně bylo těžké, co se jim líbilo apod. Účastník A. se nejvíce obával, že mu paní prodavačka nebude rozumět, co po ní bude chtít, a proto si objednal čaj, i když by si dal raději horkou čokoládu (předpokládal, že čaj mít budou, ale u horké čokolády si tím nebyl jistý). Aby si nekomplikoval situaci, raději si tedy objednal již zmíněný čaj. Na to, aby oslovil jiné lidi a přisedl si k nim, si netroufal, ale poté, co si k nim přisedly dámy, byl rád, že pozná zase někoho jiného. Kostky ho příliš nebavily, hlavně proto, že za celou dobu pořádně nepochopil pravidla a obával se zeptat.

Pro účastníka B. nebyla návštěva kavárny nic nového. Paní prodavačka ho zná a ví, že si vždycky dává kávu. Objednat si tedy nebyl žádný problém. Navíc v hale seděli jeho známí, ke kterým se připojil.

Účastník C. byl takto sám v kavárně poprvé. I přes to se ale necstýchal zeptat se na nabízené nápoje. Nejláskavější mu připadal čaj. K cizím lidem si ale také nechtěl přisednout (i proto, že je s vozíkem neohrabaný), navíc ho nenapadlo, o čem by si mohli povídat. Přítomnost dam ale také hodnotil pozitivně. Hru kostky zná a má ji docela rád, takže ho bavila. Byl rád, že dámy se hodně ptaly a vlastně tak celou konverzaci zastaly samy, protože i zde ho nenapadlo žádné vhodné téma. Navíc má problém, že si stejně často nemůže vzpomenout na vhodný výraz nebo si na něj vzpomene, ale ostatní mu nerozumějí. Celkově se účastníku C. v kavárně líbilo. Bylo to pro něj příjemně strávené odpoledne, kdy nemusel spát (jako vždy).

8.2.8. 8. sezení: Na poště

- **Téma sezení:** Na poště.
- **Cíl sezení:** rozvoj kreslení jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a zhodnocení minulého sezení.
- stanovení nového tématu.
- motivace: povídání o tom, na co potřebujeme poštu, jaké služby pošta nabízí, co můžeme všechno odeslat poštou a jaké typy zásilek známe, kolik stojí v současné době známka apod.

2. Hlavní část:

- „Tvorba kresleného dopisu“: rozvoj kreslení
- „Co je na obrázku?“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- zadání domácího úkolu
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Casová dotace (celkem 60 min.)
Úvodní část:	Přivítání a zhodnocení minulého sezení	10 min.
	Stanovení nového tématu	1 min.
	Motivace: povídání o poště	8 min.
Celkem:		19 min.
Hlavní část:	Tvorba kresleného dopisu	15 min.
	Co je na obrázku?	15 min.
Celkem:		30 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 29: Přibližná časová dotace aktivit 8. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. Tvorba kresleného dopisu:

- **Pomůcky:** psací potřeby.

- **Zadání:** „Každý dostane jeden papír a tužku. Úkolem bude napsat dopis tak, že jednotlivá slova budou zastoupena obrázky. Půjde o kolektivní práci: budeme pracovat tak, že každý nakreslí jednu část, papír přehne, aby jeho část nebyla vidět, a dopis pošle sousedovi po levici. Takto budeme postupovat, dokud nebude napsaný celý dopis, poté každý přečte dopis, který bude mít právě u sebe.“ *Aktivita vychází ze známé dětské hry.* „Nakreslíme: 1. kdo něco dělal; 2. s kým; 3. kdy; 4. co dělali; 5. co k tomu potřebovali; 6. co ještě dělali; 7. s kým ještě; 8. kdy to dělali; 9. co k tomu potřebovali.“

2. Co je na obrázku?:

- **Pomůcky:** sada obrázků vztahující se k tématu pošta včetně vyjádření činností. Obrázky jsou doplněny popisem. Sadu obrázků lze doplnit i o kartičky pouze se slovním popisem.

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů.* „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se nějakým způsobem sdělit, co obrázek zobrazuje takovým způsobem, že nepřečte slovo z popisu, ale pokusí se daný výraz popsat jinak. Mohou se používat gesta (ukazovat), psaní, kreslení, prostě cokoliv, co pomůže k tomu, aby ostatní dokázali uhádnout, co na obrázku je. Ostatní budou hádat. Takto se budou všichni střídat.“ *Každý by měl popsat 3 až 4 obrázky. Vzhledem k menšímu počtu obrázků, terapeut nehádá.*

3. DÚ:

- **Pomůcky:** pohlednice, psací potřeby.
- **Zadání:** Za domácí úkol napišete pohlednici nějakému svému příteli, vyplníte i adresu.

Detailní popis průběhu 8. sezení najdete v příloze č. 4

- **Zhodnocení:** Během první aktivity došlo k rozvoji konverzace na základě rozdílné interpretace nakreslených obrázků. To nebylo při zadání předpokládáno, ale lze to hodnotit velmi pozitivně (jako každou možnost vzájemné komunikace). Aktivita byla hodnocena jako velmi zábavná (viz tabulka 31) - v hodnocení zábavnosti získala 28 bodů.

Druhá aktivita probíhala dle předpokladu. Ostatně nebyla vykonávána poprvé. Za stanovený čas jsme stihli vysvětlit 12 obrázků.. Účastníci během komunikace nevyužívali pouze mluvenou řeč, ale i gesta, a dokonce i kreslení.

Hodnocení aktivit na základě škál shrnují tabulky 30, 31 a 32.

- **Výsledky hodnocení za pomoci hodnotících škál:**

Hodnocení obtížnosti		
	Tvorba kresleného dopisu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	8	5
Hodnocení 2	8	6
Hodnocení 3	8	6
Celkový počet bodů	24	17
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 30: Hodnocení obtížnosti aktivit 8. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Tvorba kresleného dopisu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	9	8
Hodnocení 2	9	8
Hodnocení 3	10	9
Celkový počet bodů	28	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 31: Hodnocení zábavnosti aktivit 8. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Tvorba kresleného dopisu	Co je na obrázku?
Hodnocení 1	6	6
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	22	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 32: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 8. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.9. 9. sezení: Na poště

- **Téma sezení:** Na poště.
- **Cíl sezení:** rozvoj psaní jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

• **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a připomenutí tématu
- motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení
- kontrola DÚ

2. Hlavní část:

- „Vyplňování formulářů“: rozvoj psaní
- „Na poště“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- seznámení s následujícím tématem
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 63 min.)
Úvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: povídání o nakupování	5 min.
	Kontrola DÚ	5 min.
Celkem:		12
Hlavní část:	Vyplnění formulářů	25 min.
	Na poště	15 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Seznámení s následujícím tématem	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 33: Přibližná časová dotace aktivit 9. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. Vyplnění formulářů

- **Pomůcky:** obálky, dodejky, podací lístky, složenký různých typů (možno získat zdarma na poště), psací potřeby.

- **Zadání:** „Zkusíme si vyplnit nějaké formuláře, které můžete na poště potřebovat:

1. odeslání doporučeného dopisu (*nadepsání obálky a vyplnění podacího lístku*);
2. vyplnění složenký typu A (+ *vysvětlení, kdy ji používáme*);
3. vyplnění dodejky (*využijeme adresy z obálky z prvního cvičení*).“

2. Na poště

- **Pomůcky:** psací potřeby, sada kartiček s napsanými úkoly (co je na poště potřeba zařídit). Na každé kartičce jsou vždy tři úkoly (úkoly se v různé kombinaci mohou opakovat), formuláře z minulého úkolu.

- **Zadání:** „Každý si vylosuje jednu kartičku a prostuduje si, co má za úkol. Poté si představí, že je na poště, pokud sám ví, který formulář potřebuje, sám si ho vezme, jinak se bude muset zeptat poštovních úředníků (ostatní účastníci). K tomu, aby se zákazník dorozuměl, může využít čehokoliv, co mu pomůže. V roli zákazníka se všichni vystřídají.“

Detailní popis průběhu 9. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Vyplňování poštovních formulářů byla náročná práce, účastníci se neorientovali v tom, co se do jaké kolonky má vepsat. Nicméně byl tento úkol hodnocen velmi pozitivně v přínosu aktivity pro rozvoj komunikace (viz tabulka 36).

V druhé aktivitě bylo velkou pomůckou to, že účastníci dostali napsaný seznam toho, co mají na poště zařídit. Kdyby tento seznam neměli, byla by tato aktivita obtížnější, protože by se nemohli držet napsaného textu. I tak ale získala tato aktivita poměrně dost bodů za obtížnost (viz tabulka 34) - 20 z 30 možných. Za velmi pozitivní můžeme považovat to, že účastníci již sami od sebe využívají i jiné komunikační modalita kromě mluvené řeči, což napomáhá vyšší rychlosti a lepší srozumitelnosti komunikace. Podrobné hodnocení na základě hodnotících škál je shrnuto v tabulce 34, 35 a 36.

Hodnocení obtížnosti		
	Vyplnění formulářů	Na poště
Hodnocení 1	8	6
Hodnocení 2	9	6
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	26	20
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 34: Hodnocení obtížnosti aktivit 9. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Vyplnění formulářů	Na poště
Hodnocení 1	7	7
Hodnocení 2	7	7
Hodnocení 3	8	9
Celkový počet bodů	22	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 35: Hodnocení zábavnosti aktivit 9. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Vyplnění formulářů	Na poště
Hodnocení 1	8	8
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	10	8
Celkový počet bodů	26	24
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 36: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 9. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.10. 10. sezení: Koníčky

- **Téma sezení:** Koníčky.
- **Cíl sezení:** rozvoj gest jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a stanovení tématu.
- motivace: povídání o koníčcích, jaké koníčky mohou lidé mít, čemu se mohou věnovat, jaké koníčky mají účastníci, čemu se věnují

2. Hlavní část:

- „Co je na obrázku?“: rozvoj gest
- „Popis jednoho zájmu“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- zadání domácího úkolu
- rozloučení

- **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o koníčcích	8 min.
Celkem:		10
Hlavní část:	Co je na obrázku?	20 min.
	Popis jednoho zájmu	20 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 37: Přibližná časová dotace aktivit 10. sezení

- **Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:**

1. Co je na obrázku?:

- **Pomůcky:** sada obrázků (zejména vyjadřující činnosti, ale i pomůcky apod., sada by měla obsahovat alespoň 100 obrázků).
- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů.* „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se pomocí gest, pantomimy vyjádřit, co obrázek zobrazuje.“

Ostatní budou hádat, co je na obrázku zobrazeno. Takto se budou všichni střídat.“ *Každý by měl popsat 4 obrázky.*

2. Popis jednoho zájmu:

- **Pomůcky:** sada karet popisujících různé zájmy (jaké jsou potřebné pomůcky, jak se provádí atd.) od ručních prací a vaření, po rybaření, kutilství, zahradničení, motorkářství apod., psací potřeby.

- **Zadání:** „Každý si vytáhne jednu kartu s popisem nějakého koníčku. Podrobně si prostuduje vše, co je zde o dané aktivitě napsáno. Můžete si dělat poznámky na papír nebo si podtrhávat důležité věci v textu. Poté každý představí ostatním koníček, který si takto nastudoval. Ostatní se samozřejmě mohou doptávat na věci, kterým nebudou rozumět. V závěru proběhne diskuse o tom, zda se někdo z účastníků také zajímá (nebo zajímal) o některý z představovaných koníčků.“

3. DŮ:

- **Pomůcky:** psací potřeby.

- **Zadání:** „Podobně jako ve druhé aktivitě si na příště připravte popis jednoho vašeho koníčku. Napište (nebo si jenom promyslete), co všechno potřebujete pro realizaci vašeho koníčku, do jakého prostředí se váš koníček hodí. Jako inspiraci si nechte kartu z předchozí aktivity.“

Detailní popis průběhu 10. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** V úvodní části účastníci opět spíše odpovídali na položené otázky, než aby se sami pouštěli do hovoru. Jejich odpovědi však byly delší a vzájemně se doplňovaly. I účastník A. se do hovoru více zapojoval.

Během první aktivity účastníci využívali složitější gesta a jejich spojení, čímž významně napomohli srozumitelnosti.

Druhá aktivita probíhala velmi svižně. Dokonce jsme stihli dvojnásobek práce oproti naplánovanému počtu. Účastníci o jednotlivých koníčcích spíše četli, ale na dotazy odpovídali svými slovy. Většinu doplňujících dotazů jsem bohužel pokládala já.

Hodnocení aktivit najdete v tabulkách 38, 39 a 40.

Hodnocení obtížnosti		
	Co je na obrázku?	Popis jednoho zájmu
Hodnocení 1	4	6
Hodnocení 2	4	6
Hodnocení 3	6	8
Celkový počet bodů	14	20
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 38: Hodnocení obtížnosti aktivit 10. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Co je na obrázku?	Popis jednoho zájmu
Hodnocení 1	8	6
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	25	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 39: Hodnocení zábavnosti aktivit 10. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Co je na obrázku?	Popis jednoho zájmu
Hodnocení 1	7	8
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	23	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 40: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 10. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.11. 11. sezení: Koničky

- **Téma sezení:** Koničky.
- **Cíl sezení:** rozvoj kreslení jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a připomenutí tématu
- motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení
- kontrola DÚ

2. Hlavní část:

- „Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem“: rozvoj kresby
- „Co je na obrázku? II“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- seznámení s následujícím tématem
- rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 63 min.)
Uvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: povídání o koníčcích	5 min.
	Kontrola DÚ	10 min.
Celkem:		17 min.
Hlavní část:	Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem	20 min.
	Co je na obrázku? II	15 min.
Celkem:		35 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Seznámení s následujícím tématem	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 41: Přibližná časová dotace aktivit 11. sezení

• Zadání jednotlivých aktivit, využití pomůcky:

1. Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem:

- **Pomůcky:** Sada obrázků jednotlivých činností (možno využít ty z minulého sezení, ale ne všechny, vybereme pouze některé, asi tak 5 - 6 činností), sada obrázků předmětů (možno opět využít některé z minulého sezení, opět vybereme pouze některé - asi 2 předměty ke každé činnosti), psací potřeby, papíry nastříhané na drobné lístečky.
- **Zadání:** *Obrázky jednotlivých činností i předmětů, které k těmto činnostem potřebujeme, rozložíme na stůl tak, aby na ně všichni viděli.* „K jednotlivým činnostem budeme přiřazovat ve skupině předměty, které k těmto činnostem potřebujeme. Ke každé činnosti však doplníme ještě další nezbytné předměty, které nakreslíme na volné papírky. O všem diskutujeme s ostatními, ptáme se na jejich názor, jestli s tím souhlasí apod.“

2. Co je na obrázku? II:

- **Pomůcky:** sada obrázků (pokud je sada z minulého sezení dostatečně široká, můžeme využít ji - sada by měla obsahovat alespoň 100 obrázků).

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je. Tentokrát však nebude sám popisovat, co na něm je, ale ostatní se ho budou ptát takovým způsobem, aby bylo možno odpovědět buď ano nebo ne. V pokládání otázek se budeme všichni střídat. Kdo bude tušit, co na obrázku je, pokusí se to uhodnout. Kdo uhodne největší počet obrázků, vyhrává.“ Každý by měl mít za stanovený čas 3 - 4 obrázky.*

Detailní popis průběhu 11. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Domácí úkol, který jsme kontrolovali v první části sezení, měli účastníci velmi pěkně připravený. Účastník A. bylo velmi těžko rozumět, což podnítilo i ostatní k pokládání otázek.

Během první aktivity bylo velmi pozitivní to, že se účastníci domlouvali zcela samostatně (bez mého vedení) na jednotlivých obrázcích. Účastník B. se ujal vedení a počínal si velmi obratně. Účastníci A. a C. i tak ale vyvíjeli vlastní iniciativu, což je také velkým přínosem. Horší to bylo s druhou aktivitou. Účastníci se nedokázali efektivně ptát tak, aby zjistili, co obrázek zobrazuje. Většinou rovnou tipovali, co na obrázku je, aniž by se dříve snažili zjistit nějaké vlastnosti vyobrazení na obrázku. Druhým problémem bylo, že ne všichni odpovídali podle skutečnosti, což se ukázalo až po odhalení obrázku. Tuto aktivitu budeme muset i nadále cvičit.

Hodnocení aktivit za pomoci škál najdete v tabulkách 42, 43 a 44.

- **Výsledky hodnocení za pomoci hodnotících škál:**

Hodnocení obtížnosti		
	Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	6	5
Hodnocení 2	6	6
Hodnocení 3	8	8
Celkový počet bodů	20	19
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 42: Hodnocení obtížnosti aktivit 11. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	7	8
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	24	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 43: Hodnocení zábavnosti aktivit 11. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Přiřazování obrázků potřeb k jednotlivým činnostem:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	6	8
Hodnocení 2	6	9
Hodnocení 3	8	9
Celkový počet bodů	20	26
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 44: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 11. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.12. 12. sezení: Doma

- **Téma sezení:** Doma.
- **Cíl sezení:** rozvoj psaní jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a stanovení tématu
- motivace: povídání o tom, kde můžeme bydlet, jaké místnosti se nacházejí v domě či v bytě, jaké je charakteristické zařízení jednotlivých místností apod.

2. Hlavní část:

- „Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností“: rozvoj psaní
- „Hádání místností dle seznamů zařízení“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- zadání domácího úkolu
- rozloučení

• **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o bydlení	8 min.
Celkem:		10 min.
Hlavní část:	Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností	25 min.
	Hádání místností dle seznamů zařízení	15 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 45: Přibližná časová dotace aktivit 12. sezení

• **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností:

- **Pomůcky:** sada seznamů místností (každý seznam obsahuje kombinaci 5 místností, mezi místnosti řadíme i kůlnu a garáž), psací potřeby, obrázky nábytku sloužící jako nápověda.

- **Zadání:** *Obrázky nábytku rozložíme po stole lícem nahoru tak, aby na něj každý viděl. „Každý si vytáhne jeden seznam místností. Vaším úkolem je napsat co nejvíce možného zařízení, které se v této místnosti obvykle nachází.“*

2. Hádání místností dle seznamů zařízení

- **Pomůcky:** seznamy vzniklé v první aktivitě, psací potřeby.

- **Zadání:** „Nyní budeme hádat jednotlivé místnosti. Pozor, místnosti se mohou i opakovat. Pokud k tomu dojde, dávejte dobrý pozor, které zařízení se opakuje a které je naopak navíc. Jeden vždy přečte seznam zařízení k jedné z jeho místností, ostatní se budou snažit na základě tohoto seznamu uhodnout, o jakou místnost v bytě či domě jde. Pokud to neuhodnete na poprvé, můžete se dále doptávat (např. jestli jde o malou či velkou místnost, jestli se vyskytuje v každém domě či bytě apod.).“

3. DŮ:

- **Pomůcky:** psací potřeby.

- **Zadání:** „Napište zařízení vašeho pokoje. U jednotlivých položek poznamenejte, kdo by vám tu danou věc přišel opravit, kdyby se vám rozbila.“

Detailní popis průběhu 12. sezení najdete v příloze č. 4.

• **Zhodnocení:** V úvodním povídání o bydlení se účastníci krásně zapojovali. Já jsem

vždy otázkou naznačila směr komunikace a oni potom odpovídali a doplňovali navzájem své odpovědi. Opět využívali hojně i gest k dokreslení významu mluvené řeči. Účastník A. využíval i psaní začátků slov, což se mu osvědčilo - díky tomu je schopen lépe si hledaný výraz vybavit.

První aktivita proběhla bez větších problémů. Účastníci využívali nabízené nápovědy v podobě obrázků, ale vymysleli i další zařízení, které na obrázcích nebylo (zejména účastník B.). Psaní seznamů zabralo poměrně dost času, takže jsme skutečně využili předpokládaných 25 min. Účastník A. by využil i další čas navíc, ale i on měl ke každé místnosti alespoň nějaké zařízení napsané.

I druhá aktivita proběhla bez problémů. Účastníci uhodli všechny hádané místnosti. Za stanovený čas se stihli všichni vystřídat 3x. Některé místnosti se opakovaly, což bylo pozitivní vzhledem k možnosti vzájemnému porovnání seznamů. Účastníci A. a C. měli seznam téměř totožný, ale účastník B. na něm měl mnoho položek navíc, které si ostatní mohli do svého seznamu vepsat.

V závěrečné části účastníci ohodnotili jednotlivé aktivity pomocí škál. Jejich hodnocení shrnují tabulky 46, 47 a 48.

- **Výsledky hodnocení za pomoci hodnotících škál:**

Hodnocení obtížnosti		
	Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností	Hádání místností dle seznamů zařízení
Hodnocení 1	6	4
Hodnocení 2	6	4
Hodnocení 3	7	6
Celkový počet bodů	19	14
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 46: Hodnocení obtížnosti aktivit 12. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností	Hádání místností dle seznamů zařízení
Hodnocení 1	5	7
Hodnocení 2	8	9
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	22	25
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 47: Hodnocení zábavnosti aktivit 12. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Vytvoření seznamu zařízení jednotlivých místností	Hádání místností dle seznamů zařízení
Hodnocení 1	7	7
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	23	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 48: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 12. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.13. 13. sezení: Doma

- **Téma sezení:** Doma.
- **Cíl sezení:** rozvoj gest jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
- **Struktura sezení:**
 1. **Úvodní část:**
 - přivítání a připomenutí tématu
 - motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení
 - kontrola DÚ
 2. **Hlavní část:**
 - „Co je na obrázku?\": rozvoj gest.
 - „Opravy v bytě\": rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
 3. **Závěr:**
 - zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
 - seznámení s následujícím tématem
 - rozloučení

• **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Casová dotace (celkem 63 min.)
Úvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: navázání na minulou hodinu	5 min.
	Kontrola DÚ	10 min.
Celkem:		17 min.
Hlavní část:	Co je na obrázku?	15 min.
	Opravy v bytě	20 min.
Celkem:		35 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Seznámení s následujícím tématem	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 49: Přibližná časová dotace 13. sezení

• **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. **Co je na obrázku?:**

- **Pomůcky:** sada obrázků vztahující se k bydlení (zejména obrázky drobného nářadí a činností, které se s ním vykonávají - nutné si předem představit, jaké obrázky jdou vyjádřit pomocí pantomimy a které nikoliv). Obrázky jsou doplněny popisy.

- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl lícem dolů. „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je, a pokusí se pomocí gest, pantomimy vyjádřit, co obrázek zobrazuje. Ostatní budou hádat, co je na obrázku zobrazeno. Takto se budou všichni střídat.“ Každý by měl popsat 4 obrázky.*

2. **Opravy v bytě:**

- **Pomůcky:** sada karet s popsanými závadami v bytě (např. prasklá žárovka, rozbitá pračka, rozbitá mikrovlnka, rozbité okno, kapající kohoutek, neodtékající odpad ve dřezu apod.), psací potřeby.

- **Zadání:** „Každý si vytáhne jednu kartu s popsanou závadou. Danou situaci vyloží ostatním, všichni společně pak budou diskutovat o tom, co je potřeba udělat k odstranění závady, zda je to závada takového charakteru, že je možné spravit si ji sám, nebo je nutné zavolat opraváře, jaké nářadí je k opravě potřeba atd. V druhé fázi úkolu si každý vytáhne jednu kartu a ostatní se budou snažit zjistit, co je na kartě znázorněno. Budou klást takové otázky, aby bylo možno odpovídat buď ano nebo ne. Takto budou hádat další závady. Všichni se postupně vystřídají.

Detailní popis průběhu 13. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Největším problémem během dnešního sezení byla dle předpokladu druhá fáze druhé aktivity. Účastníci se nedokázali ani po nenápadné nápovědě (první fáze aktivity, kdy viděli, na co všechno by se mohli ptát, aby dokázali identifikovat neznámý předmět) ptát vhodným způsobem tak, aby dokázali od obecné představy nějakého rozbitého předmětu přejít k představě konkrétnější. Proto ani tentokrát nebyli v hádání nikterak úspěšní. Většinou pomohla až nápověda ve formě popsání předmětu slovy, gesty nebo jeho nakreslení. Toto vše účastníci při nápovědě využívali. Nicméně pokládání vhodných otázek se nezlepšilo. Účastníci téměř vždy tipovali, aniž by již měli nějaké konkrétnější informace o hádaném předmětu. Ostatní aktivity (tedy kontrola DÚ a první aktivita) proběhly dobře. Účastníci se zapojovali, dokonce i účastník A. se zapojoval do diskuse o opravářích při kontrole DÚ, a to přes to, že sám DÚ nevypracoval. V závěru sezení účastníci jednotlivé aktivity ohodnotili za pomoci škál. Hodnocení aktivit za pomoci škál shrnují tabulky 50, 51 a 52.

Hodnocení obtížnosti		
	Co je na obrázku?	Opravy v bytě
Hodnocení 1	5	9
Hodnocení 2	6	9
Hodnocení 3	6	10
Celkový počet bodů	17	28
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 50: Hodnocení obtížnosti aktivit 13. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Co je na obrázku?	Opravy v bytě
Hodnocení 1	7	6
Hodnocení 2	9	8
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	25	22
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 51: Hodnocení zábavnosti aktivit 13. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Co je na obrázku?	Opravy v bytě
Hodnocení 1	7	8
Hodnocení 2	7	8
Hodnocení 3	8	8
Celkový počet bodů	22	24
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 52: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 13. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.14. 14. sezení: Na cestě

- **Téma sezení:** Na cestě.
- **Cíl sezení:** rozvoj kreslení jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.
- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a stanovení tématu
- motivace: povídání o tom, jaké známe dopravní prostředky a v jakém případě je vhodné je využívat, kam můžeme cestovat apod.

2. Hlavní část:

- „Zakreslení trasy“: rozvoj kreslení
- „Hádání míst dle jejich popisu“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- zadání domácího úkolu
- rozloučení

• **Přibližná časová dotace**

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 61 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s tématem	2 min.
	Motivace: povídání o cestování	8 min.
Celkem:		10 min.
Hlavní část:	Zakreslení trasy	25 min.
	Hádání míst dle jejich popisu	15 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Zadání domácího úkolu	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 53: Přibližná časová dotace aktivit 14. sezení

• **Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:**

1. Zakreslení trasy:

- **Pomůcky:** dostatečný počet plánek (map) města (plánek obsahuje názvy jednotlivých ulic, křížkem vyznačený startovní bod), sada popisů tras (dole s poznamenaným cílem), psací potřeby; v druhé fázi ještě plánky s již vyznačenou trasou.

- **Zadání:** „Každý si vezme několik plánek ulic (aby měl do zásoby) a vylosuje si jeden popis trasy. Vždy jeden z účastníků instruuje ostatní (dle popisu, který si vylosoval), kam mají jít, jakou trasu si mají do mapky vyznačit. Vždy se začíná na startovním místě. Ostatní účastníci se během instruktáže mohou ptát, pokud se jim stane, že se ztratili a neví, kudy dál. Takto se vystřídají všichni. V druhé fázi úkolu si každý vylosuje jeden plánek trasy s trasou již vyznačenou. Vlastními slovy pak ostatní účastníky instruuje - dle vyznačené trasy na plánu, kam se mají vydat, na jaké ulici zahrnout apod. Opět se všichni vystřídají.“

2. Hádání míst dle jejich popisu:

- **Pomůcky:** sada popisů různých míst (popis míst obsahuje, jakým dopravním prostředkem se tam nejlépe dostaneme - jako výchozí bod bereme DS, zajímavosti, které na tom místě můžeme najít apod. Místa volíme jak česká, tak zahraniční. U zahraničních míst nemusíme popisovat jednotlivá konkrétní města, ale i celý stát), psací potřeby.

- **Zadání:** Každý si vytáhne popis jednoho místa a prostuduje si ho. Poté ostatním vlastními slovy toto místo popíše, využívat může i psaní, gesta, kreslení - prostě cokoli, co mu pomůže vyjádřit se. Ostatní hádají, o jaké místo jde. V případě nejasností se samozřejmě mohou doptávat na další informace. Takto se všichni vystřídají.“

Za stanovený čas by se všichni měli vystřídat 2x až 3x.

3. DÚ:

- **Pomůcky:** napsané zadání, psací potřeby.

- **Zadání:** „Každý si pokusí promyslet odpověď na otázku, kterou dostanete: úkol samozřejmě můžete zpracovat i písemně.“

Účastník A: co všechno potřebujete, pokud se vydáte na cestu automobilem?

Účastník B: co všechno potřebujete, pokud se vydáte na cestu na koni?

Účastník C: co všechno potřebujete, pokud se vydáte na cestu motorkou?

Detailní popis průběhu 14. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** Toto sezení ukázalo, že pravolevá orientace a orientace na mapce je problematická. Účastníci se podle připravených instrukcí na mapce orientovali velmi obtížně. Jako pozitivum můžeme brát ale to, že v případě, kdy si popis trasy vymýšleli účastníci sami (podle zakreslené trasy v mapce), volili takové vyjádření, které je pro ně jednodušší a srozumitelnější, a jsou tedy úspěšnější a dokáží se domluvit o tom, kam mají jít, do jaké ulice zahrnout apod. Účastník A. měl problémy v obou případech, ale účastník B. a C. byli v druhém případě úspěšnější a dostali se k cíli.

Druhá aktivita byla naproti tomu pro účastníky jednoduchá. Hojně využívali toho, že se mohou držet napsaného popisu místa. Po dvou kolech jsem vyžadovala, aby si popis místa pouze přečetli a informace skutečně shrnuli vlastními slovy. To se ukázalo jako přínosné pro rozvoj komunikace jako takové - účastníci totiž zapomínali některé informace sdělit, takže se na ně naopak ostatní potom mohli zeptat. Nevadí, že odpověď často museli znovu vyhledat v popisu hádaného místa. Úspěšnost hádání byla stoprocentní. Za stanovený čas jsme se vystřídali všichni 3x.

Výsledky hodnocení jednotlivých aktivit za pomoci hodnotících škál shrnují tabulky 54, 55 a 56.

Vzhledem k tomu, že příští sezení bude v podstatě poslední (kromě závěrečného diagnostického sezení), proběhlo na úplný závěr hlasování o tom, zda půjdeme opět do kavárny nebo si raději ještě budeme povídat o cestování a budeme mít klasické sezení. V hlasování zvítězilo 3 hlasy ze 3 povídání o cestování.

Hodnocení obtížnosti		
	Zakreslení trasy	Hádání míst dle jejich popisu
Hodnocení 1	9	6
Hodnocení 2	9	6
Hodnocení 3	10	7
Celkový počet bodů	28	19
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 54: Hodnocení obtížnosti aktivit 14. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Zakreslení trasy	Hádání míst dle jejich popisu
Hodnocení 1	5	7
Hodnocení 2	6	7
Hodnocení 3	8	9
Celkový počet bodů	19	23
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 55: Hodnocení zábavnosti aktivit 14. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Zakreslení trasy	Hádání míst dle jejich popisu
Hodnocení 1	8	7
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	9	9
Celkový počet bodů	25	24
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 56: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 14. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.15. 15. sezení: Na cestě

- **Téma sezení:** Na cestě.
- **Cíl sezení:** rozvoj psaní jako možné komunikační modality, rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

• **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a připomenutí tématu
- motivace: navázání na minulou hodinu, připomenutí toho, co jsme si již říkali v úvodu minulého sezení
- kontrola DÚ

2. Hlavní část:

- „Naplánování cesty“: rozvoj psaní
- „Co je na obrázku? II“: rozvoj funkční komunikace za pomoci jakýchkoliv komunikačních modalit.

3. Závěr:

- zhodnocení aktivit za pomoci hodnotících škál (viz příloha 3)
- stanovení programu následujícího sezení
- rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Casová dotace (celkem 63 min.)
Úvodní část:	Přivítání a připomenutí tématu	2 min.
	Motivace: povídání o cestování	5 min.
	Kontrola DÚ	5 min.
Celkem:		12 min.
Hlavní část:	Naplánování cesty	25 min.
	Co je na obrázku? II	15 min.
Celkem:		40 min.
Závěr:	Hodnocení aktivit	5 min.
	Stanovení programu následujícího sezení	5 min.
	Rozloučení	1 min.
Celkem:		11 min.

Tabulka 57: Přibližná časová dotace aktivit 15. sezení

• Zadání jednotlivých aktivit, využitě pomůcky:

1. Naplánování cesty:

- **Pomůcky:** psací potřeby, zadaná cílová místa spolu s časem, kdy se má na toto místo dorazit, jízdní řády (místa volíme po ČR nebo po Praze, ale tak, aby bylo nutné několikrát přestupovat).
- **Zadání:** „Každý dostane jedno místo, na kterém má být ve stanoveném čase. K tomu každý dostane i potřebné jízdní řády. Každý má za úkol vypsát si spoje, kterými pojedete tak, aby byl na zadaném místě co nejbližší před stanoveným časem. Je dobré, aby jednotlivé spoje co nejlépe navazovaly, aby se nikde příliš dlouho nečekalo, popř. je nutné se i zamyslet, co v době delšího čekání budeme dělat (např. v Pardubicích budeme čekat hodinu během poledne, zajdeme si zatím na oběd). Zapište si rovněž jakými dopravními prostředky pojedete. Po naplánování cesty si své plány vzájemně představíme.“

2. Co je na obrázku? II:

- **Pomůcky:** Sada obrázků, ale i karet pouze s popiskem vztahujícím se k tématu cestování (na obrázcích mohou být jednotlivé dopravní prostředky, ale i místa, kam můžeme jet - můžeme využít místa z druhé aktivity z minulého sezení), psací potřeby.
- **Zadání:** *Obrázky rozložíme na stůl licem dolů. „Každý si vytáhne obrázek. Prohlédne si, co na něm je. Tentokrát však nebude sám popisovat, co na něm je, ale ostatní se ho budou ptát takovým způsobem, aby bylo možno odpovědět buď ano nebo ne. V pokládání otázek se budeme všichni střídat. Kdo bude tušit, co na obrázku je, pokusí se to uhodnout. Kdo uhodne největší počet obrázků, vyhrává.“ Každý by měl mít za stanovený čas 3 - 4 obrázky.*

Detailní popis průběhu 15. sezení najdete v příloze č. 4.

- **Zhodnocení:** V úvodní části účastníci opět zejména odpovídali na položené otázky. Vzájemně se však i doplňovali. Účastník A. úkol vypracovaný a připravený neměl, účastník B. měl úkol precizně vypracovaný v písemné podobě. Účastník C. hovořil z paměti, s čím se ale neměl problém. V rychlosti jsme se pokusili i odpovědět na otázku, kterou měl účastník A. Každý vymyslel něco.

První aktivita byla pro účastníky náročná. To se dalo i předpokládat vzhledem k tomu, že vyznat se v jízdách v řadách není jednoduchá věc. Účastníci B. i C. se nakonec zorientovali a pracovali zcela samostatně. Účastník A. si stále nebyl jistý, i když spojení, která sám našel, se zdála být vhodná. Prezentace jednotlivých seznamů proběhla bez zaváhání. Účastníci využívali toho, že seznam měli napsaný. Několikrát se vzájemně ptali na další doplňující informace.

Druhá aktivita ani tentokrát nešla lépe než na předchozích sezeních. Účastníci opět rovnou tipovali konkrétní věci, namísto aby se ptali nejprve na obecnější vlastnosti. Proto také nebyli v hádání nikterak úspěšní - z 8 obrázků uhodli jeden, a to ještě po nápovědě. Také tato aktivita v hodnocení obtížnosti dostala celých 28 bodů. Detailní hodnocení jednotlivých aktivit za pomoci škál je uvedeno v tabulkách 58, 59 a 60.

Hodnocení obtížnosti		
	Naplánování cesty:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	8	9
Hodnocení 2	8	9
Hodnocení 3	9	10
Celkový počet bodů	25	28
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 58: Hodnocení obtížnosti aktivit 15. sezení

Hodnocení zábavnosti		
	Naplánování cesty:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	7	4
Hodnocení 2	7	6
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	23	18
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 59: Hodnocení zábavnosti aktivit 15. sezení

Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu pro rozvoj komunikace		
	Naplánování cesty:	Co je na obrázku? II
Hodnocení 1	8	8
Hodnocení 2	8	8
Hodnocení 3	9	8
Celkový počet bodů	25	24
Max. možné dosažení bodů	30	30

Tabulka 60: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 15. sezení pro rozvoj komunikace

8.2.16. 16. sezení: Výstupní diagnostika

- **Cíl sezení:** výstupní diagnostika, vyplnění výstupních dotazníků (viz příloha 5), zhodnocení programu a jeho přínosu pomocí rozhovorů.

- **Struktura sezení:**

1. Úvodní část:

- přivítání a seznámení s programem sezení
- rozdání výstupních dotazníků

2. Hlavní část:

- diagnostika jednotlivých členů skupiny testem MASTcz
- vyplnění výstupního dotazníku
- zhodnocení celého programu a jeho přínosu

3. Závěr:

- poděkování a rozloučení

• Přibližná časová dotace

	Jednotlivé aktivity	Časová dotace (celkem 59 min.)
Úvodní část:	Přivítání a seznámení s programem sezení	5 min.
	Rozdání výstupních dotazníků	2 min.
Celkem:		7 min.
Hlavní část:	Diagnostika jednotlivých členů skupiny	3x 10 min.
	Vyplnění výstupních dotazníků	3x 10 min.
	Zhodnocení celého programu a jeho přínosu	20 min.
Celkem:		50 min.
Závěr:	Poděkování a rozloučení	2 min.
Celkem:		2 min.

Tabulka 61: Přibližná časová dotace aktivit 16. sezení

- **Pomůcky:** diagnostický materiál - test MASTcz - záznamové archy, pomůcky nutné k testování - předepsaný obrázek a předměty - hodinky, klíče, tužka, vidlička, kámen, bonbon, knoflík, papír - stopky, diktafon, výstupní dotazníky (viz příloha 5), papíry a psací potřeby.

• Průběh:

Naše skupina se naposledy sešla 6. 5. 2010.

- **Úvodní část:** Poté, co jsme se sešli a přivítali, stanovili jsme si program dnešního sezení a rozdali si výstupní dotazníky, které budou účastníci během sezení vyplňovat.

- **Hlavní část:** Dále jsme přešli i k opětovné diagnostice testem MASTcz. S účastníkem A. jsem se posadila do druhé části místnosti a otestovala ho pomocí tohoto testu. Postupně jsem takto otestovala i účastníka B. a C. Ostatní mezi tím vyplňovali dotazník. Poté, co jsme dokončili testování a všichni vyplnili dotazník, začali účastníci povídat o tom, jak se jim líbil společně strávený čas. Účastník A. byl zaskočen, že se již scházet nebudeme, a to i přes to, že jsem na tuto skutečnost upozorňovala již několikrát dříve. Jinak se účastníku A. naše skupina zamlouvala a litoval toho, že již končí. Stejně tak i účastníci B. a C. Všichni účastníci se shodli na tom, že to byl příjemně a

smysluplně strávený čas. Všichni také uvedli, že jim tato skupina pomohla v komunikaci v běžném životě - zejména proto, že se tak neostýchají, a pokud jim ostatní nerozumí, tak se nestydí ukázat na potřebný předmět nebo ho namalovat nebo napsat (v případě, že mají po ruce papír a tužku). Tímto byl vlastně naplněn hlavní cíl skupinového programu.

- - **Závěr:** Na úplný závěr jsme se rozloučili a rozešli.
- **Zhodnocení:** Celkově lze proběhlý skupinový program ohodnotit pozitivně. Z osobních rozhovorů s účastníky A., B. i C. vyplývá, že hlavní cíl, tj. posílit komunikační schopnosti účastníků, byl naplněn. Výsledky z výstupní diagnostiky testem MASTcz poukazují také na zlepšení komunikačních schopností. U všech účastníků byl zaznamenán nárůst bodů v celkovém jazykovém indexu i v jednotlivých složkách. Výsledky shrnuje následující kapitola.

9. Zhodnocení programu

9.1. Výsledky z výstupního vyšetření testem MASTcz

Výstupní vyšetření testem MASTcz po ukončení skupinového stimulačně-aktivizujícího programu potvrdilo, že tento program měl vliv na rozvoj komunikačních kompetencí jednotlivých účastníků. Účastník A. se zlepšil v indexu produkce o 12 bodů, v indexu porozumění se zlepšil o 4 body. Počet bodů v celkovém jazykovém indexu tedy stoupl o 16 bodů. Účastník B. se index produkce zlepšil o 1 bod, index rozumění se zlepšil o 2 body – dostal se tedy již do pásma normy. Celkové zlepšení tedy bylo o 3 body. Účastník C. získal ve výstupním hodnocení o 5 bodů více v indexu produkce, o 4 body více v indexu rozumění. Celkový jazykový index se tedy zlepšil o 9 bodů. Výsledky shrnuje tabulka 62 (podrobné výsledky s body z jednotlivých subtestů najdete v příloze 6)

		I. vyšetření	II vyšetření	Nárůst bodů
Účastník A.	Index produkce	29	41	12
	Index rozumění	34	38	4
	Celkový jazykový index	63	79	16
Účastník B	Index produkce	38	39	1
	Index rozumění	46	48	2
	Celkový jazykový index	84	87	3
Účastník C.	Index produkce	34	39	5
	Index rozumění	44	48	4
	Celkový jazykový index	78	87	9

Tabulka 62: Výsledky kontrolního vyšetření testem MASTcz

Z výše uvedených výsledků vyplývá, že můj stimulačně-aktivizující program má vliv na rozvoj komunikačních schopností. Největšího zlepšení dosáhl účastník A., který získal ve vstupním hodnocení nejnižší počet bodů. Naopak jen nepatrného posunu dosáhl účastník B., který se však dostal svým výsledkem v indexu rozumění již do pásma normy.

Cílem empirické části mé diplomové práce nebylo zjištění, jaký vliv bude mít můj stimulačně-aktivizující program na výsledky v klasických diagnostických testech afázie. Vzhledem k intenzitě sezení jsem určitý posun k lepšímu očekávala. Na tento výsledek ale může mít vliv mnoho proměnných. Jako příklad mohu jmenovat:

- dosáhl účastník A. tak výrazného zlepšení pouze díky skupinovému programu nebo na to mělo vliv i to, že jako jediný dochází i na individuální logopedickou terapii, popř. jak silný vliv na to měla individuální terapie a jak silný skupinový program;
- výsledky účastníka B. ze vstupní a výstupní diagnostiky si jsou tak blízké proto, že pan B. nemá takový stupeň postižení, a proto se zlepšení neukazuje tak markantně;
- do jaké míry má vliv aktuální stav a kondice na výsledky testu.

Takto bych mohla vyjmenovat další a další otázky, které by stály za úvahu a jistě i za další výzkum.

9.2. Zhodnocení programu na základě rozhovorů s účastníky a výstupních dotazníků

Celé znění výstupního dotazníku najdete v příloze č. 5. Výstupní dotazník se týká pouze hodnocení stimulačně-aktivizačního programu a spíše doplňuje celkové hodnocení

programu. Program byl hodnocen zejména na základě osobních rozhovorů s jednotlivými účastníky zejména proto, že hlavním cílem celého programu bylo zlepšit komunikační schopnosti účastníků takovým způsobem, aby se neobávali navázat komunikaci s okolím a dokázali vyjádřit, co potřebují.

Všichni účastníci byli spokojeni s průběhem programu a v podstatě se naplnila jejich očekávání. Spokojeni byli i s organizací sezení, s tématy jednotlivých sezení, s jednotlivými aktivitami, s jejich náročností a pestrostí. Téměř všechny otázky z dotazníku byly hodnoceny pozitivně. Odpovědi se nejvíce rozcházely v hodnocení délky a četnosti jednotlivých sezení – někdo chtěl kratší, někdo delší, někdo častěji, někdo naopak. Vzhledem k tomu, že můj dotazník byl velmi podrobný a složitý, je jasné, že účastníci rozhodně nezodpověděli všechny otázky. Proto jsem také do dotazníku dávala takové otázky, které mi pouze dokreslí a upřesní spokojenost s programem jako takovým, nikoliv hodnocení hlavních cílů programu.

Z osobních rozhovorů mohu říci, že cíle mého stimulačně-aktivizujícího programu byly naplněny. Účastníci zejména vyzdvihovali to, že se již nebojí komunikovat s ostatními a že v případech, kdy jim okolí nerozumí, využívají i další komunikační modalit – tedy gesta a ukazování, psaní a kreslení (v případě, že mají po ruce tužku a papír). Účastníci A. i C. se již pouštějí do rozhovoru se spolubydlícími. Ani jeden z účastníků se neostýchá požádat personál, když něco potřebuje. Ve většině případů dokáže nějakým způsobem vysvětlit, co potřebuje.

Posílením komunikace se výrazně zvýšila kvalita života všech účastníků skupinového programu.

10. Diskuse

V empirické části své diplomové práce jsem se snažila vytvořit stimulačně-aktivizující program pro osoby s afázií. Zároveň cílem mého programu bylo posílit komunikační schopnosti účastníků skupiny tak, aby se nebáli navázat komunikaci s okolím a dokázali libovolným způsobem vyjádřit, co potřebují. Cíle programu a tedy i celého výzkumu byly naplněny.

Výše jmenovaný program jsem vytvářela dle principů pragmaticky orientovaného programu PACE, který se snaží o rozvoj funkční komunikace s využitím různých komunikačních modalit. Terapeutický program PACE má velmi variabilní využití. Já jsem

vytvořila svůj program takovým způsobem, že jsem využívala nejen PACE, ale i tzv. PACE-lite, o němž se taktéž zmiňuji v teoretické části své práce. Při tvorbě programu jsem vycházela ze své dosavadní zkušenosti s osobami s afázií a z dostupných informací o této problematice. Program jsem v průběhu realizace různě upravovala dle hodnocení jednotlivých sezení, což byl také hlavní význam průběžného hodnocení pomocí škál.

Do skupiny se zapojili tři účastníci. Je mi jasné, že to je nízký počet na to, abych mohla výsledek šetření nějakým způsobem zobecňovat. Navíc jsem svůj program vyzkoušela pouze na jedné skupině. Domnívám se, že by bylo vhodné účinnost programu ověřit i v dalším šetření.

Výsledky šetření byly získány zejména za pomoci rozhovorů s jednotlivými účastníky skupiny. Ty jsem doplnila ještě výstupními dotazníky, které se zaměřují na hodnocení samotného programu. Velmi vhodné by bylo doplnit ještě rozhovory s personálem zařízení, popř. s blízkými osobami postižené osoby. Na druhou stranu ale vím, že např. strach z komunikace může vyjádřit jen osoba, které se toto týká, protože zde hraje velmi významnou roli subjektivní vnímání dané situace.

Na začátku a na konci programu jsem k upřesnění hodnocení ještě využila diagnostického testu afázie MASTcz. Předpokládala jsem, že za dvouměsíční stimulační program by mělo dojít ke zlepšení i zde. Můj předpoklad se potvrdil, i když samozřejmě vím a uvádím to i v teoretické části mé práce, že výsledky z klasických testů afázie, nemusí nutně souviset s fungováním osoby s afázií v přirozené komunikační situaci. Navíc je otázka, jakými všemi vlivy může být výsledek v takovémto testu ovlivněn. Ve dvou případech bylo ale zlepšení markantní, takže se dá předpokládat, že ke zlepšení došlo právě díky skupinovému programu. Do jaké míry tomu tak je, by bylo vhodné ověřit v dalším zkoumání.

Mým cílem bylo také ověřit si, do jaké míry jsou potřebné a užitečné takto zaměřené programy v zařízeních pro seniory. O jejich potřebnosti jsem se přesvědčila již během mých dřívějších praxí v různých pobytových zařízeních pro seniory. Tímto šetřením jsem si potvrdila nejen jejich potřebnost, ale i jejich užitečnost. I zde žijí lidé mající právo na odbornou péči. I zde žijí lidé mající právo na co nejvyšší možnou kvalitu života a rozvoj komunikačních kompetencí výrazným způsobem kvalitu života zvyšuje.

Doufám, že se jednou můj stimulačně-aktivizující program nebo nějaký podobný program zaměřený na rozvoj jazykových kompetencí osob s afázií do zařízení pro seniory rozšíří a že se stane jednou ze standardně nabízených volnočasových aktivit.

Závěr

Primárním cílem mé diplomové práce bylo vytvoření stimulačně-aktivizujícího programu dle principů PACE pro osoby trpící afázií. Sekundárním cílem byla aplikace tohoto programu v zařízení pro seniory a ověření jeho účinnosti. Obou cílů diplomové práce bylo dosaženo. Byl vytvořen stimulačně-aktivizující program pro seniory trpící afázií a byla ověřena jeho účinnost v praxi.

Diplomová práce je rozdělena do dvou základních částí – teoretické a empirické.

V první kapitole teoretické části jsem se zabývala problematikou logopedické terapie. Další kapitola se zaměřovala na terapii afázií. K oběma tématům je u nás k dispozici poměrně dost literatury. Bohužel ale musím říci, že se v dostupné literatuře často opakují stejné informace. Poslední kapitola teoretické části se zabývala terapeutickým programem PACE. O tomto programu se v naší literatuře dočteme pouze nejzákladnější informace. Naštěstí je v dnešní době již k dispozici mnoho volně přístupných informací na internetu. Díky tomu se mi podařilo získat dostatek informací k vytvoření mého programu.

V empirické části byl detailně popsán vytvořený program a jeho realizace v zařízení pro seniory. Zhodnocení dat, která byla získána v průběhu realizace programu, poukazuje na jeho účinnost. Účinnost programu tedy byla ověřena.

Program byl ale realizován pouze v jedné skupině osob s afázií, výsledky proto nemohou být příliš generalizovány. V budoucnu by bylo vhodné ověřit účinnost programu i na dalších skupinách osob s afázií žijících v zařízení pro seniory.

Mezi přílohami najdeme mimo jiné i detailní popis průběhu jednotlivých sezení.

Doufám, že vytvořený stimulačně-aktivizující program se bude jednou běžně využívat v zařízeních pro seniory.

Shrnutí

Tématem mé diplomové práce bylo vytvoření skupinového stimulačně-aktivizujícího programu dle principů terapeutického programu PACE pro osoby trpící afázií.

Teoretická část byla zaměřena především na oblast logopedické terapie, na terapii afázie a na charakteristiku terapeutického programu PACE.

Empirická část detailně popisovala skupinový stimulačně-aktivizující program pro osoby trpící afázií. Jednalo se o program zaměřený na rozvoj komunikace. Dále zde byla analyzována data získaná v průběhu realizace programu v zařízení pro seniory. Přínosem diplomové práce bylo vytvoření tohoto snadno využitelného stimulačně-aktivizujícího programu sloužícího k rozvoji komunikace osob s afázií a ověření jeho účinnosti v přímé práci s osobami trpícími afázií v zařízení pro seniory.

Literatura a internetové zdroje

Literatura

BALAŠOVÁ, J.: *Kapitoly z logopedie*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, 2002. 84 s. ISBN 80-86723-05-4.

BARTÁK, J, a kol.: *Encyklopedický slovník*. 1. vyd. Praha: Odcon, 1993. 1256 s. ISBN 80-207-0438-8.

CSÉFALVAY, Z., a kol.: *Terapie afázie: Teorie a případové studie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 176 s. ISBN 978-80-7367-316-1.

CSÉFALVAY, Z., KOŠTÁLOVÁ, M., KLIMEŠOVÁ, M.: *Diagnostika a terapie afázie, alexie, agrafie (manuál)*. 1. vyd. Praha: Asociace klinických logopedů České republiky, 2002. 54 s.

CSÉFALVAY, Z., TRAUBNER, P.: *Afaziológia pre klinickú prax*. 1. vyd. Martin: Osveta, 1996. 207 s. ISBN 80-217-0377-6.

DVOŘÁČEK, J.: *Kompendium pedagogiky*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. 176 s. ISBN 978-80-7290-405-1.

DVOŘÁK, J.: *Logopedický slovník: Terminologický a výkladový*. 3. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. 250 s. ISBN 978-80-902536-6-7.

ĐURIČ, L., GRÁC, J., ŠTEFANOVIČ, J.: *Pedagogická psychológia*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 1988. 336 s. ISBN 067-063-88.

EDELSBERGER, L., a kol.: *Defektologický slovník*. 3. vyd. Jinočany: Nakladatelství H & H, 2000. 420 s. ISBN 80-86022-76-5.

GEIST, B.: *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Vodnář, 2000. 425 s. ISBN 80-86226-07-7.

GRUSS, P. (ed.): *Perspektivy stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

- HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.
- HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HOSKOVCOVÁ, S.: *Psychosociální intervence*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. 186 s. ISBN 978-80-246-1626-1.
- KIML, J.: *Afasie a reedukace řeči: Foniatrická studie*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1969. 236 s. ISBN 08-057-69.
- KLENKOVÁ, J., a kol.: *Terapie v logopedii*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, 2007. 116 s. ISBN 978-80-210-4463-0.
- KLENKOVÁ, J.: *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.
- KOUKOLÍK, F.: *Lidský mozek: Funkční systémy, norma a poruchy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 360 s. ISBN 80-7178-379-X.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Olomouc: ANAG, 2001. 288 s. ISBN 80-7263-083-0.
- KULIŠTÁK, P.: *Neuropsychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 336 s. ISBN 80-7178-554-7.
- KULIŠTÁK, P., LEHEČKOVÁ, H., MIMROVÁ, M., NEBUDOVÁ, J.: *Afázie*. 1. vyd. Praha: Triton, 1997. 232 s. ISBN 80-85875-38-1.
- KUTÁLKOVÁ, D., PALODOVÁ, D.: *Palatolalie a afázie: Metodika reedukace*. 1. vyd. Praha: Septima, 2007. 48 s. ISBN 978-80-7216-241-3.
- LECHTA, V., a kol.: *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 392 s. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V., a kol.: *Logopedické repetitórium: Teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 1990. 278 s. ISBN 80-08-00447-9.
- MATOUŠEK, O.: *Ústavní péče*. 2. vyd. Praha: SLON, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

- MULLER, O., a kol.: *Terapie ve speciální pedagogice: Teorie a metodika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 296 s. ISBN 80-244-1075-3.
- NEUBAUER, K., a kol.: *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých: Diagnostika a terapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 228 s. ISBN 978-80-7367-159-4.
- NEUBAUER, K.: *Logopedie: Učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudcamus, 2001. 82 s. ISBN 80-7041-098-1.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, A.: *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 90 s. ISBN 80-244-1233-0.
- PREISS, M., a kol.: *Klinická neuropsychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. 408 s. ISBN 80-7169-443-6.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.: *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-722-8.
- SILLAMY, N.: *Psychologický slovník*. 1. české vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 248 s. ISBN 80-244-0249-1.
- SOVÁK, M.: *Nárys speciální pedagogiky*. 5. vyd. Praha: SPN, 1983. 232 s. ISBN 14-414-83.
- SOVÁK, M.: *Logopedie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1978. 464 s. ISBN 14-679-78.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I.: *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 612 s. ISBN 80-7178-546-6.
- ŠTVERÁK, V.: *Obecná a srovnávací pedagogika*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 284 s. ISBN 978-80-246-0003-1.
- ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., a kol.: *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TRUHLÁŘOVÁ, M.: *Obrázkový slovník pro afatiky*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1975. 16 s. + 103 obrazových tabulí.
- VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A.: *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 184 s. ISBN 80-244-1088-5.

Internetové zdroje

Web 1: PŘÍSPĚVATELÉ WIKIPEDIE: *Léčba*. [online]. [cit. 2010-6-15]. Dostupný z www:

<<http://cs.wikipedia.org/wiki/Terapie>>.

Web 2: ABZ SLOVNÍK CIZÍCH SLOV:

a) *Pojem intervence*. [online]. [cit. 2010-6-15]. Dostupný z www: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/intervence>>.

b) *Pojem interval*. [online]. [cit. 2010-6-21]. Dostupný z www: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prelix&cizi_slovo=interval>.

Web 3: *Aphasia: Treatment strategies*. [online]. [cit. 2009-9-7]. Dostupný z www:

<<http://hypermanymedia.wku.edu/ts.ppt>>.

Web 4: BOWMAN, E., a kol.: *Promoting Aphasics Communicative Effectiveness (PACE)*.

[online]. [cit. 2009-9-7]. Dostupný z www:

<<http://www.columbia.edu/~kf2119/kfweb/2004-2005/presentations/PACE.ppt>>.

Web 5: DS ZAHRADNÍ MĚSTO:

a) [online]. [cit. 2010-5-4]. Dostupný z www:

<<http://www.dssnezenkova.cz/?page=vitejte>>.

b) [online]. [cit. 2010-5-4]. Dostupný z www:

<<http://www.dssnezenkova.cz/?page=informace#4>>.

c) [online]. [cit. 2010-5-4]. Dostupný z www:

<<http://www.dssnezenkova.cz/?page=informace>>.

d) [online]. [cit. 2010-5-4]. Dostupný z www:

<<http://www.dssnezenkova.cz/?page=informace#5>>.

e) [online]. [cit. 2010-5-4]. Dostupný z www:

<<http://www.dssnezenkova.cz/?page=aktivizacni-programy>>.

Web 6: FN BRNO: *Screening afázie: MASTcz*. [online]. [cit. 2010-3-14]. Dostupný z www:

<<http://www.fnbrno.cz/article.asp?nArticleID=2298>>.

Web 7: MCCAFFREY, P.: *Neuropathologies of Language and Cognition*. [online]. [cit. 2010-2-14]. Dostupný z www:

<<http://www.csuchico.edu/~pmccaffrey/syllabi/SPPA336/336unit10.html>> .

Seznam obrázků a tabulek

Seznam obrázků

Obrázek 1: Model jazykových procesů (Cséfalvay in Lechta, a kol., 2005, s. 213).....	26
Obrázek 2: Komunikační proces.....	32

Seznam tabulek

Tabulka 1: Nejčastější symptomy afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003, s. 147 – 149; Klenková, 2006, s. 80 – 81).....	20
Tabulka 2: Kimlova klasifikace afázie (Kiml, 1969).....	21
Tabulka 3: Bostonská klasifikace afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003; Cséfalvay, a kol., 2007; Koukolík, 2000).	23
Tabulka 4: Olomoucká klasifikace afázie (Čecháčková in Škodová, Jedlička, 2003).....	24
Tabulka 5: Časový harmonogram tvorby diplomové práce	37
Tabulka 6: Rozpis jednotlivých sezení	42
Tabulka 7: Přibližná časová dotace aktivit 1. sezení.....	43
Tabulka 8: Přibližná časová dotace aktivit 2. sezení.....	46
Tabulka 9: Hodnocení obtížnosti aktivit 2. sezení.....	48
Tabulka 10: Hodnocení zábavnosti aktivit 2. sezení.....	48
Tabulka 11: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 2. sezení pro rozvoj komunikace	48
Tabulka 12: Přibližná časová dotace aktivit 3. sezení.....	49
Tabulka 13: Hodnocení obtížnosti aktivit 3. sezení.....	51
Tabulka 14: Hodnocení zábavnosti aktivit 3. sezení.....	51
Tabulka 15: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 3. sezení pro rozvoj komunikace	51
Tabulka 16: Přibližná časová dotace aktivit 4. sezení.....	52
Tabulka 17: Hodnocení obtížnosti aktivit 4. sezení.....	54
Tabulka 18: Hodnocení zábavnosti aktivit 4. sezení.....	54
Tabulka 19: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 4. sezení pro rozvoj komunikace	54
Tabulka 20: Přibližná časová dotace aktivit 5. sezení.....	55
Tabulka 21: Hodnocení obtížnosti aktivit 5. sezení.....	57
Tabulka 22: Hodnocení zábavnosti aktivit 5. sezení.....	57
Tabulka 23: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 5. sezení pro rozvoj komunikace	57
Tabulka 24: Přibližná časová dotace aktivit 6. sezení.....	58
Tabulka 25: Hodnocení obtížnosti aktivit 6. sezení.....	60
Tabulka 26: Hodnocení zábavnosti aktivit 6. sezení.....	60
Tabulka 27: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 6. sezení pro rozvoj komunikace	60
Tabulka 28: Přibližná časová dotace 7. sezení.....	61
Tabulka 29: Přibližná časová dotace aktivit 8. sezení.....	64
Tabulka 30: Hodnocení obtížnosti aktivit 8. sezení.....	65
Tabulka 31: Hodnocení zábavnosti aktivit 8. sezení.....	65

Tabulka 32: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 8. sezení pro rozvoj komunikace	66
Tabulka 33: Přibližná časová dotace aktivit 9. sezení.....	67
Tabulka 34: Hodnocení obtížnosti aktivit 9. sezení.....	68
Tabulka 35: Hodnocení zábavnosti aktivit 9. sezení.....	68
Tabulka 36: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 9. sezení pro rozvoj komunikace	68
Tabulka 37: Přibližná časová dotace aktivit 10. sezení.....	69
Tabulka 38: Hodnocení obtížnosti aktivit 10. sezení.....	71
Tabulka 39: Hodnocení zábavnosti aktivit 10. sezení.....	71
Tabulka 40: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 10. sezení pro rozvoj komunikace	71
Tabulka 41: Přibližná časová dotace aktivit 11. sezení.....	72
Tabulka 42: Hodnocení obtížnosti aktivit 11. sezení.....	73
Tabulka 43: Hodnocení zábavnosti aktivit 11. sezení.....	74
Tabulka 44: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 11. sezení pro rozvoj komunikace	74
Tabulka 45: Přibližná časová dotace aktivit 12. sezení.....	75
Tabulka 46: Hodnocení obtížnosti aktivit 12. sezení.....	76
Tabulka 47: Hodnocení zábavnosti aktivit 12. sezení.....	76
Tabulka 48: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 12. sezení pro rozvoj komunikace	77
Tabulka 49: Přibližná časová dotace 13. sezení.....	78
Tabulka 50: Hodnocení obtížnosti aktivit 13. sezení.....	79
Tabulka 51: Hodnocení zábavnosti aktivit 13. sezení.....	79
Tabulka 52: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 13. sezení pro rozvoj komunikace	80
Tabulka 53: Přibližná časová dotace aktivit 14. sezení.....	81
Tabulka 54: Hodnocení obtížnosti aktivit 14. sezení.....	83
Tabulka 55: Hodnocení zábavnosti aktivit 14. sezení.....	83
Tabulka 56: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 14. sezení pro rozvoj komunikace	83
Tabulka 57: Přibližná časová dotace aktivit 15. sezení.....	84
Tabulka 58: Hodnocení obtížnosti aktivit 15. sezení.....	86
Tabulka 59: Hodnocení zábavnosti aktivit 15. sezení.....	86
Tabulka 60: Hodnocení subjektivně vnímaného přínosu aktivit 15. sezení pro rozvoj komunikace	86
Tabulka 61: Přibližná časová dotace aktivit 16. sezení.....	87
Tabulka 62: Výsledky kontrolního vyšetření testem MASTcz	89

Seznam příloh

Příloha 1: Vstupní dotazník

Příloha 2: Výsledky ze vstupního vyšetření testem MASTcz

Příloha 3: Hodnotící škály

Příloha 4: Průběh 2. – 6. a 8. – 15. sezení

Příloha 5: Výstupní dotazník

Příloha 6: Výsledky z výstupního vyšetření testem MASTcz

Příloha 1: Vstupní dotazník

1. Jste: muž – žena

2. Kolik je Vám let? _____

3. Kde jste dříve pracoval? _____

4. Jaké jsou Vaše koníčky? Popřípadě čemu jste se věnoval dříve?

(zakroužkujte jednu nebo více možností, popřípadě dopište další)

a) četba

b) hudba

c) sport

d) procházky

e) kutilství

f) jiné

(vypište): _____

5. Jak dlouho bydlíte v DS Sněženková: _____

6. Využíváte místních aktivizačních programů? ano – ne

Pokud ano, jakých? (zakroužkujte jednotlivé aktivity, popřípadě dopište další)

- navštěvuji hudební koncerty a vystoupení

- účastním se vernisáží

- účastním se plesů a zábav

- účastním se sportovních akcí a soutěží

- navštěvuji trénování paměti

- účastním se společných cvičení s hudbou

- navštěvuji výtvarnou dílnu

- účastním se promítání

- chodím na zpěv s kytarou

- chodím na hodiny vaření

- účastním se přednášek a besed

- navštěvuji pěvecký kroužek

- účastním se klubu Hrátek s pamětí

- účastním se povídání o malířích

- navštěvuji klub Z alba osobností

- jiné _____

7. Zdá se Vám nabídka volnočasových aktivit dostatečně pestrá?

ano – ne

Pokud ne, jaké další aktivity byste zde uvítal?

8. Máte problémy s řečí: ano – ne

9. Jak dlouho máte problémy s řečí?

- a) méně než 1 rok
- b) 1 – 2 roky
- c) 2 – 3 roky
- d) více než 3 roky

10. Z jakého důvodu máte problémy s řečí?

- a) měl jsem CMP
- b) měl jsem úraz
- c) jiný důvod: _____

11. Největší problém mám (vyberte jednu či více možností):

- a) s tím, že si nemohu vybavit potřebný výraz
- b) s tím, že nerozumím tomu, co mi říkají ostatní
- c) s tím, že okolí nerozumí tomu, co říkám já
- d) se čtením
- e) s psáním
- f) s gramatikou
- g) jiné: _____

12. Bojíte komunikovat s ostatními?

- a) ano, se všemi
- b) ano, ale pouze s osobami, které neznám
- c) ne

13. Byl jste v péči logopeda?

- a) ano
 - jak dlouho _____
 - kde _____
- b) ne
 - z jakého důvodu _____

14. Navštěvujete v současné době logopeda (popř. logoped dochází za Vámi)?

a) ano

jak často _____

cítíte, že Vám tato péče pomáhá? ano – ne

b) ne

z jakého důvodu?

I) ani nevím, že bych měl tuto možnost

II) tato služba mi nebyla nabídnuta, ale byl bych rád, kdyby za mnou logoped docházel

III) tato služba mi byla nabídnuta, ale já o ni nestojím

III) nemám o tuto službu zájem

15. Proč jste se rozhodl navštěvovat logopedickou skupinu? (vyberte jednu či více možností):

a) Pociťuji, že špatně mluvím, že se s okolím špatně domluvím a chtěl bych to zlepšit

b) Chci poznat lépe jiné lidi z DS

c) Chci „zabít“ volný čas

d) Jsem zvědavý, co to bude

e) Jiné: _____

16. Co od logopedické skupiny očekáváte? (vyberte jednu či více možností)

a) že se lépe domluvím s okolím - zlepšení řeči

b) zlepšení čtení a psaní

c) zlepšení slovní zásoby

d) prostě vyplnění volného času

e) nové známé

f) jiné: _____

17. Co myslíte, že budete na logopedické skupině dělat? (vyberte jednu či více možností)

a) především mluvit

b) cvičit čtení

c) cvičit psaní

d) cvičit gramatiku

e) cvičit počítání

f) cvičit paměť a slovní zásobu

g) jiné: _____

18. Vyhovuje Vám četnost sezení, tedy dvakrát týdně?

- a) ano
b) ne, mohlo by být častěji: _____
c) ne, mohlo by být i méně často: _____

19. Vyhovuje Vám délka jednoho sezení?

- a) ano
b) ne, mohlo by být kratší: _____
c) ne, mohlo by být delší: _____

20. Jakých témat byste se chtěl dotknout, o čem byste si chtěl povídat?
(vyberte jednu či více možností)

- a) nakupování
- b) bydlení
- c) u lékaře
- d) na poště
- e) cestování
- f) koníčky
- g) další: _____

21. Prostor na Vaše připomínky:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Příloha 2: Výsledky ze vstupního vyšetření testem

MASTcz

- Datum vyšetření: 15.3.2010

Účastník A.

Index produkce			Index rozumění		
	Max.	Výsledek		Max.	Výsledek
Automatická řeč	10	7	Rozumění alternativním otázkám	20	12
Pojmenování	10	8	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10
Opakování	10	6	Rozumění verbální instrukci	10	8
Fluence při popisu	10	0	Rozumění čtené instrukci	10	4
Psaní na diktát	10	8	Celkem	50	34
Celkem	50	29	Celkový jazykový index	100	63
Srovnání s normou					
		Norma		Výsledek	
Index produkce		≥49		29	
Index rozumění		≥47		34	
Celkový jazykový index		≥96		63	

Účastník B.

Index produkce			Index rozumění		
	Max.	Výsledek		Max.	Výsledek
Automatická řeč	10	8	Rozumění alternativním otázkám	20	18
Pojmenování	10	10	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10
Opakování	10	8	Rozumění verbální instrukci	10	8
Fluence při popisu	10	5	Rozumění čtené instrukci	10	10
Psaní na diktát	10	7	Celkem	50	46
Celkem	50	38	Celkový jazykový index	100	84
Srovnání s normou					
		Norma		Výsledek	
Index produkce		≥45		38	
Index rozumění		≥46		46	
Celkový jazykový index		≥93		84	

Účastník C.

Index produkce			Index rozumění		
	Max.	Výsledek		Max.	Výsledek
Automatická řeč	10	10	Rozumění alternativním otázkám	20	20
Pojmenování	10	10	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10
Opakování	10	8	Rozumění verbální instrukci	10	4
Fluence při popisu	10	0	Rozumění čtené instrukci	10	10
Psaní na diktát	10	6	Celkem	50	44
Celkem	50	34	Celkový jazykový index	100	78
Srovnání s normou					
		Norma		Výsledek	
Index produkce		≥45		34	
Index rozumění		≥46		44	
Celkový jazykový index		≥93		78	

Příloha 3: Hodnotící škály

- Ohodnoťte obtížnost aktivity č., název

(1 znamená nejméně bodů, 10 znamená nejvíce bodů, tedy 1 = jednoduchá, 10 = velmi obtížná):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- Ohodnoťte zábavnost aktivity č., název

(1 znamená nejméně bodů, 10 znamená nejvíce bodů, tedy 1 = bylo to nudné, 10 = bylo to velmi zábavné):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- Ohodnoťte, jaký přínos měla aktivita č., název pro rozvoj Vašich komunikačních schopností (tedy jak Vám aktivita pomohla k tomu, abyste se později lépe domluvil s ostatními).

(1 znamená nejméně bodů, 10 znamená nejvíce bodů, tedy 1 = vůbec mi to nepomohlo, 10 = velmi mi to pomohlo)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Příloha 4: Průběh 2. – 6. a 8. – 15. sezení

2. sezení

- **Úvodní část:** Poté, co jsme se sešli, stanovili jsme si téma sezení. Dále jsme si povídali o věcech týkajících se nakupování: o tom, kde a co se dá nakupovat, co k tomu potřebujeme apod. Komunikaci bylo nutno rozvíjet vhodnými otázkami, účastníci se na ně snažili odpovídat, ale spontánně se nezapojovali. Poslední otázka byla na to, co nám může pomoci v tom, abychom nezapomněli něco koupit, když se chystáme do obchodu... *Nákupní seznam.*

- **Hlavní část:** Vhodnou otázkou jsme se dostali k zadání prvního úkolu. Každý si vzal psací potřeby a letáky a katalogy dle svého vkusu (terapeut se do aktivit zapojuje stejně jako všichni ostatní). Vytvořit nákupní seznam, který by obsahoval alespoň pět položek, byla zdlouhavá práce. Nicméně asi po 15 minutách byli všichni hotovi. Poté došlo k výměně hotových nákupních seznamů a jejich prostudování a postupnému představování. Seznamy nebyly vždy dobře čitelné, takže docházelo k upřesňujícím dotazům zejména ukázáním na nečitelnou položku a objasněním jejího významu. K dalším doplňujícím dotazům ze strany účastníků nedocházelo.

Po ukončení první aktivity jsme přešli k zadání druhé. Účastníci jinou možnost vyjádření informace než mluvenou řeč nepoužívali. Pouze několikrát (ze strany účastníka A.) došlo k doplnění gesty (např. ukázání tvaru popisovaného předmětu). Ačkoliv se nikdy nestalo, že by ostatní uhodli hned po prvním popisu skrývaný předmět, k doplňujícím otázkám ze stran účastníků nedocházelo. Úkol byl velmi obtížný, za stanovený čas se všichni nevystřídali ani 2x. Předmět na obrázku bylo často obtížné uhodnout. Účastník A. to v obou případech nevydržel a svůj obrázek nakonec ukázal.

- **Závěr:** Na závěr dostali účastníci škály, na kterých měli ohodnotit jednotlivé aktivity. Hodnotili jejich obtížnost (na škále od 1 do 10, 1 = velmi jednoduché, 10 = velmi obtížné), zábavnost (na škále od 1 do 10, 1 = nudné, 10 = velmi zábavné) a subjektivně vnímaný přínos pro rozvoj komunikace jako takové (na škále od 1 do 10, 1 = minimální přínos, 10 = maximální přínos). Hodnocení bylo a bude prováděno anonymně. Po zhodnocení došlo k zadání DÚ. Vzhledem k tomu, že zadání bylo všem jasné, mohli jsme se rozloučit.

3. sezení

- **Úvodní část:** V úvodu jsme navázali na minulou lekci, což se zdařilo dobře. Účastníci se zapojovali lépe než minule asi i proto, že si mnohé věci z minula pamatovali. Přesto však spíše odpovídali na položené otázky, než aby spontánně započínali hovor.

Kontrola DÚ probíhala tím způsobem, že účastníci měli své odpovědi připraveny písemně, takže je mohli přečíst. Účastník A. domácí úkol nevypracoval.

- **Hlavní část:** Po zkontrolování DÚ jsme přešli k první naplánované aktivitě. Zdálo se, že pantomima účastníky zaujala, ale některé předměty bylo velmi obtížné pomocí gest znázornit a poté i uhodnout (z 12 znázorňovaných předmětů jsme uhodli pouze polovinu, u ostatních jsme si museli nechat obrázek ukázat. Uhodli jsme: jablko, hřebíky, rukavice, židle, peřina, košile. Neuhodli jsme: jogurt, květináč, sekačka, rýže, svíčka, kolínka). Po ukončení třech kol (tedy po znázornění 12 obrázků) jsme přešli k druhé aktivitě. Na začátku aktivity bylo účastníkům sděleno celé zadání, aby věděli, co je čeká, v průběhu muselo být ale ještě několikrát upřesňováno. Nákupní seznam si připravovali pouze účastníci A. a B. Účastník C. o tuto možnost neměl zájem, a proto musel nečinně čekat, až ostatní svůj seznam dokončí. Druhým problémem se ukázalo být to, že účastník A., který si vytáhl „Drogérii“, nevěděl, co všechno by se zde dalo nakoupit. Musela jsem mu tedy poradit, čímž byla notně porušena podmínka předání nových informací, protože bylo téměř jisté, že účastník A. bude nakupovat něco z toho, co jsem mu poradila (byla to přibližně nabídka 20 předmětů). Účastník A. tedy nakupoval v drogerii. Měl předem vytvořený seznam. Účastníci B. a C. si v roli prodavačů nevěděli příliš rady a byli spíše pasivní. Až poté, kdy jsem se zeptala u prvního zboží, jakou by chtěl účastník A. značku a kolik kusů, začali se více zapojovat a ptali se podobně - např. slovy: „Kolik?“ Došlo k většímu využívání gest zejména k ukázání počtu (téměř ve všech případech jako odpověď na otázku) a velikosti výrobku. Účastník B. nakupoval v železářství. Účastníci A. i B. se v roli prodavačů snažili pokládat otázky, které odkoukali v minulém případě. Účastník C. nakupoval v potravinách a já v květinářství.

- **Závěr:** Poté, co jsme se všichni vystřídali v roli zákazníka, účastníci opět ohodnotili aktivity pomocí předem připravených škál. Pak jsem stanovila téma dalšího sezení (tedy *U lékaře*). Jako domácí úkol si účastníci měli promyslet, jaké odbornosti máme, s jakým problémem k jednotlivým lékařům chodíme, co potřebujeme mít s sebou apod. Nakonec jsme se rozloučili

4. sezení

- **Úvodní část:** Úvodní povídání bylo opět zejména na úrovni otázek a jednoduchých odpovědí. Nicméně se účastníci již více zapojovali, odpovědi byly delší než jednoslovné. Účastníci B a C. spontánně začali hovořit o tom, jaké mají zdravotní problémy a ke kterým lékařům s nimi docházejí. To se stalo poprvé. I proto se úvodní část protáhla.

- **Hlavní část:** Při první aktivitě (tedy „Znázornění odbornosti lékaře obrázkem“) byli účastníci A. a C. poněkud zaražení a zadání se bránili. Účastník B. se úkolu nijak nebránil. Začít jsem musela já, protože účastníci nevěděli, jak si se zadáním sami poradit. I přes počáteční rozpaky byla úspěšnost hádání stoprocentní (z 8 vytažených kartiček účastníci uhodli všechny - tedy ne přesný název lékařské odbornosti). Poté, co jsme se všichni 2x vystřídali, jsme přešli k druhé části úkolu. Opět jsme se střídali. Zde se ukázalo jako zásadní problém to, že si účastníci vymýšleli i pojmy vzdálené lékařskému prostředí. Nicméně kvalita kreseb byla dobrá, takže jsme všechny uhodli (vyobrazené pojmy byly: jablko, teploměr, lékařský plášť, sestřička, léky, sanita, fonendoskop („to, čím se poslouchá!“), postel, židle, citron, tužka, špachtle.

Zadání druhé aktivity nebylo účastníkům neznámé. Při vyjadřování jednotlivých obrázků (popř. slov na kartičkách) začali oproti dřívějšímu více používat gesta (zejména k ukazování částí těla), což komunikaci urychlilo a zvýšila se i její srozumitelnost. Doplnující otázky však účastníci nepokládali i přes to, že ne vždy uhodli význam slov hned napoprvé (bez přidání doplňujících informací). V jednom případě účastník B. (při znázornění léků) využil dokonce kresbu z předešlé aktivity. Za stanovený čas jsme stihli 10 obrázků.

- **Závěr:** Po ukončení druhé aktivity opět dostali účastníci hodnotící škály, pomocí nichž ohodnotili jednotlivé aktivity. Poté dostali zadání DÚ. Zadání bylo všem jasné, takže jsme se mohli rozloučit a rozejít.

5. sezení

- **Úvodní část:** V úvodní části se účastníci zapojovali více než minulé sezení. Obzvláště nastolení tématu alternativního lékařství vzbudilo velký ohlas. Všichni vyjádřili svůj názor na tuto problematiku. Dokonce se účastníci chovali velice netrpělivě a začali si skákat do řeči. Účastník A. používal výrazná gesta pro vyjádření nesouhlasu s touto možností léčby. Ostatní se vyjadřovali verbálně, popřípadě pokyvováním hlavy.

Domácí úkol splnili všichni. Bohužel ale všichni účastníci navštěvují místní lékařku, takže jsme se dozvěděli informace pouze o jejích ordinačních hodinách.

- **Hlavní část:** Vytvoření seznamů v první části sezení opět zabralo hodně času. Seznamy obsahovaly: účastník A: náplast, teploměr, Paralen, obvaz; účastník B: obvaz, nůžky, náplast, dezinfekce, živočišné uhlí, prášky na bolest, teploměr, kapky do očí, kapky do nosu; účastník C: náplast, Paralen, obvaz, teploměr, pinzeta, dezinfekce. Vzhledem k tomu, že se položky na seznamu poměrně shodovaly, ke vzájemnému obohacení o jednotlivé položky a k nějaké významné diskusi nedošlo.

V první fázi druhé aktivity se účastníci zapojovali více než během minulých sezení. K dorozumění se využívaly obrázky (tedy účastník A. a B. ke znázornění toho, k jakému lékaři jdou) a také gesta zejména k ukázání té části těla, se kterou mají problémy. Ostatní (v roli lékaře) se začali více ptát až ve druhém a třetím případě, kdy mohli využít podobné otázky, jaké jsem kladla já. Komunikace byla díky využití gest a obrázků, které velmi usnadnily pochopení, rychlejší a efektivnější.

Ve druhé fázi aktivity účastník A. zvolil jako vhodnou komunikační modalitu psaní – na papír poznamenal datum a čas, na kdy by si chtěl objednat další návštěvu. Tento způsob se ukázal jako velice vhodný, protože takto vysílaná informace byla jednoznačně pochopena hned bez nutnosti doplňujících informací. Účastník B. a C. volili kombinaci mluvené řeči, psaní a gest. I jimi vyslané informace byly pochopeny velmi rychle a správně.

- **Závěr:** Na závěr opět účastníci ohodnotili aktivity dle hodnotících škál. Poté jsme si stanovili téma dalšího sezení - *Velikonoce* - proč se slaví, jaké zvyky se dodržují, jaké pokrmy se připravují apod. Za úkol si účastníci mají promyslet, jaké zvyky dodržovali na Velikonoce kdysi doma. Poté jsme se rozloučili a odešli.

6. sezení

- **Úvodní část:** V úvodní části účastníci opět hlavně odpovídali na položené otázky. Sami se do navázání komunikace nepouštěli. Více se rozhovořili až o tom, jaké zvyky dodržovali dříve doma. Některé podrobnosti si už ale nepamatovali: např. účastník B. chodil řehtat, ale už si nepamatoval, kdy se řehtat chodilo. Ani jeden z účastníků na Velikonoce nikdy žádný pokrm nepřipravoval, takže žádný z nich netušil, co se do jednotlivých pokrmů dává. To je výhodou pro další aktivitu.

- **Hlavní část:** Po ukončení úvodního povídání jsme přešli k první aktivitě. Zadání pro účastníky již zdaleka nebylo neznámé, takže nebylo třeba nic dlouze vysvětlovat. Pantomima účastníky opět zaujala, ale některé předměty bylo opět velmi obtížné pomocí gest znázornit a poté i uhodnout (z 10 znázorňovaných obrázků jsme uhodli pouze 6,

u ostatních jsme si museli nechat obrázek ukázat. Uhodli jsme: vajíčko, zajíc, beránek, pomlázka, řehtačka, koledování. Neuhodli jsme: mazanec, osení, kraslice, kuře). Účastníci ale ukázali velkou snahu znázornit vše a využívali složitá gesta a jejich sekvence ke znázornění obrázku.

Po ukončení první aktivity jsme přešli ke druhé. Účastník A. si vylosoval recept na mazanec, účastník B. recept na velikonoční nádivku a účastník C. na velikonočního beránka z piškotového těsta. Vypsát jednotlivé položky na nákupní seznam nebyl velký problém, obtížnější bylo doplnění potřebného (ale koupitelného) množství zboží. Účastník A. toto vůbec nepochopil a napsal do seznamu vždy množství uvedené v receptu. U ostatních byl problém spíše s tím, že nevěděli, jaké balení se dané suroviny dá koupit. Po této přípravné fázi následovala fáze jednotlivých prezentací. Účastník A. hojně využíval ukazování na připravený seznam a čtení. Při shrnutí pracovního postupu také převážně daný recept předčítal. Účastník B. položil 2 doplňující otázky na to, čemu nerozuměl. Účastník B. využíval při prezentaci nákupního seznamu také jeho přečtení, ale pracovní postup se snažil říci vlastními slovy. Svou řeč doplňoval ukazováním gest a obrázků. Účastník C. také seznam potřebných surovin přečetl. Pracovní postup z větší části četl. Jeho předčítání nebylo příliš srozumitelné, takže se účastník A. jednou zeptal na něco, čemu správně neporozuměl, účastník B. se ptal dvakrát. Na tyto otázky se účastník C. snažil odpovědět vlastními slovy, popřípadě ukázal část textu, která obsahovala odpověď na otázku. Po představení jednotlivých receptů jsme se ještě bavili o tom, u koho doma se tento pokrm na Velikonoc připravoval a kdo má který pokrm rád.

- **Závěr:** Po představení jednotlivých receptů opět účastníci ohodnotili jednotlivé aktivity na základě připravených škál. Následovalo seznámení s programem dalšího sezení, které se nebude tentokrát konat v klubovně jako vždy, ale v místní kavárně/ obchodu, proto je nutné, aby si účastníci s sebou vzali peníze, aby si zde mohli něco objednat. Po několikerém zdůraznění toho, že se příští sezení bude konat jinde než obvykle, jsme se rozloučili.

8. sezení

- **Úvodní část:** Na začátku sezení jsme si povídali o minulém sezení stráveném v kavárně. Poté jsme si stanovili nové téma, tedy téma *Na poště*, a povídali si o věcech, které se k tomuto tématu vztahují (k čemu pošta slouží, jaké služby poskytuje, co všechno můžeme odeslat poštou, jaké typy zásilek známe apod.). Účastníci opět hlavně odpovídali na položené otázky, ale sami své odpovědi vzájemně rozvíjeli a doplňovali se.

- **Hlavní část:** První aktivita (tedy tvorba kresleného dopisu) probíhala za všeobecného veselí. Účastníci znali tuto aktivitu ze svých mladších let, což usnadnilo vysvětlování zadání. Samotná tvorba dopisu nebyla náročná, interpretace obrázků byla obtížnější. Některé obrázky (zejména vyjadřující činnosti) byly interpretovány jinak, než autor zamýšlel. To vedlo k rozvoji vzájemné konverzace o významu jednotlivých obrázků. Největší problém s interpretací obrázků měl účastník A., který těžko hledal vhodné slovní ekvivalenty. Dopomáhal si i psaním a gesty. Některé obrázky ukázal ostatním a ti mu napověděli, co vyjadřují.

Zadání druhé aktivity bylo již všem dobře známé. Za stanovený čas se všichni 3x vystřídali (bylo tedy vylosováno 12 obrázků). Úspěšnost uhodnutí významu obrázku byla velmi dobrá (10 uhodnutých obrázků. Uhodli jsme: obálka, tužka, známka, poštovní schránka, papír, pošťák, razítko, počítač, noviny, pohled. Neuhodli jsme: los, složenka). Některé obrázky byly hned napoprvé vyjádřeny pouze pomocí gesta (konkrétně razítko a známka). Obálku účastník A. nakreslil.

- **Závěr:** V závěru účastníci opět ohodnotili jednotlivé aktivity pomocí škál. Poté byl zadán domácí úkol a rozdány pohledy, které budou při plnění domácího úkolu potřeba. Vzhledem k tomu, že všem bylo zadání jasné, mohli jsme se rozloučit a rozejít.

9. sezení

- **Úvodní část:** Po přivítání jsme si připomenuli téma dnešního sezení. Navázali jsme na to, co jsme si povídali v úvodu minulého sezení o poště a jejích službách. Účastníci odpovídali zejména na otázky, které jsem jim položila.

Poté jsme přešli ke kontrole domácího úkolu. Všichni ho měli vypracovaný, ale adresu měl správně vyplněnou pouze účastník B. Účastník A. a účastník C. ji měli vyplněnou chybně. Poté jsme přešli k dalšímu úkolu.

- **Hlavní část:** Vyplňování poštovních formulářů byla náročná práce – účastníci se příliš neorientovali v tom, kdo je odesílatel a kdo je adresát, na jaký řádek se píše ulice a na jaký město. S adresou neměl problém účastník B., ale ostatní ano. Účastník B. měl zase problém s tím, že se mu adresa do předepsaných řádků nemohla vejít. Největším problémem bylo vyplňování složenky, ani jeden z účastníků nevěděl, kdy se využívá složenka typu A, i když ji podle vzhledu znali a věděli, že se využívá často. Co se píše do jakého okénka, v tom se tentokrát nevyznal nikdo. Musela jsem jim vše říkat. Velkým problémem zde bylo i to, že se účastníci nevyznají v tom, co je variabilní symbol, v jakém tvaru se vypisuje číslo účtu (pokud ho mám napsaný v řádce, jak zjistím, co je kód banky, co je předčíslí apod.).

Tato aktivita nám zabrala dost času - celých 25 minut, a to jsme ani nestihli použít všechny připravené formuláře (vyplnili jsme pouze obálku na doporučený dopis spolu s podacím lístkem a složenku typu A).

Zadání druhé aktivity bylo všem známé, takže nebylo nutné něco dlouze vysvětlovat. Účastník A. měl zaplatit měsíční vyúčtování za telefon (hotovost měl odeslat na účet), koupit 10 známek na dopisy a zakoupit výherní los. Účastník B. měl poslat doporučený dopis, koupit velikonoční pohledy i se známkami a vyzvednout balíček. Účastník C. měl také zaplatit složenku (hotovost měl odeslat na účet), dále odeslat dopis s dodejkou a koupit 5 známek na pohled.

Účastník A. měl problémy s tím, jakou složenku má použít i přes to, že jsme o ní hovořili již v minulé aktivitě a učili jsme se ji vyplnit. To, co potřebuje, účastník A. hlavně četl ze seznamu. Účastník B. věděl, co potřebuje k odeslání doporučeného dopisu, a hned si vzal k sobě podací lístek a obálku z minulé aktivity. Ostatní úkoly také přečetl ze seznamu. Účastník C. měl největší problémy s dodejkou, kterou jsme v předchozí aktivitě vyplnit nestihli. Potřeboval poradit s vyplněním, o což si dokázal říci. Ostatní úkoly přečetl ze seznamu, u složenky si sice nebyl úplně jistý typem, ale zeptal se na to, kterou má použít.

- **Závěr:** V závěru účastníci ohodnotili aktivity na základě škál a stanovili jsme si téma následujícího sezení (*Koníčky*). Jako domácí úkol si účastníci měli promyslet, jaké koníčky mají, čím vším se lidé mohou zabývat apod. Nakonec jsme se rozloučili.

10. sezení

- **Úvodní část:** Po přivítání jsme si stanovili téma dnešního sezení, tedy *Koníčky*. Poté jsme si povídali o tom, jaké koníčky známe, co patří mezi ryze mužské a ryze ženské koníčky, čemu se věnujeme v současné době a čemu jsme se věnovali dříve apod. Po tomto úvodu jsme přešli k první aktivitě.

- **Hlavní část:** Tato aktivita nebyla účastníkům neznámá, takže vysvětlit zadání nebylo nijak obtížné. Účastníci v ukazování gest projevili značnou fantazii. Jednotlivá gesta spojovali do sekvencí. Jako jednodušší se ukázalo představení činností než jednotlivých předmětů. Za stanovený čas jsme stihli znázornit 12 obrázků se stoprocentní úspěšností uhádnutí toho, co zobrazují (bylo to: jízda na motorce, rybaření, vaření, pletení, pletací jehlice, fotografování, kolo, sledování TV, dálkový ovladač, rádio, volejbal, tenis).

Druhá aktivita probíhala tentokrát ve svižnějším tempu. Účastníci koníček, který si vytáhli, nepopisovali dlouho, takže každý stihl popsat dva. Účastník A. si vylosoval: volejbal

a vaření, účastník B. popisoval rybaření a fotbal, účastník C. popisoval háčkování a práci na zahradě. Tyto koníčky nedělal nikdo, snad jen fotbal, ale to pouze jeho sledování, nikoliv aktivní hru. Účastníci k popisu využívali hojně přímo čtení textu, ale na otázky, které jsem pokládala zejména já (a to nejčastěji v případech, kdy bylo předčítání nesrozumitelné) odpovídali vlastními slovy, které dokreslovali gesty. Účastníku A. se osvědčilo v případě, kdy si nemůže daný výraz vybavit, ho napsat na papír a poté přečíst. Někdy mu stačilo napsat pouze počáteční písmena slova k tomu, aby si daný pojem vybavil.

- **Závěr:** Poté, co se všichni vystřídali, účastníci ohodnotili aktivity pomocí škál. Než jsme se rozloučili, zadala jsem domácí úkol. Zadáni nebylo třeba příliš vysvětlovat. Všem bylo jasné, takže jsme se mohli rozloučit a odejít.

11. sezení

- **Úvodní část:** Na začátku sezení jsme se přivítali a připomenuli si téma dnešního sezení. Navázali jsme na úvodní část minulého sezení a zopakovali si, jaké koníčky mohou lidé mít, jak můžeme koníčky rozdělit apod. Přidali jsme si, s jakými netypickými koníčky jsme se během života setkali.

Následovala kontrola DÚ. Všichni svůj DÚ vypracovali. Účastníci A. a B. si udělali stručné poznámky na papír, účastník C. si vše pouze promyslel. Účastník A. představoval svůj koníček - mineralogii. Vzhledem k tomu, že je jeho koníček velmi specifický, převážně jsme nerozuměli tomu, co nám účastník A. říká. Proto jsme se ho museli hodně ptát a to i na to, co již říkal. Dozvěděli jsme se hlavně, že mineralogie je nauka o nerostech. Účastník A. minerály dlouho sbíral a zajímal se o jejich chemické a fyzikální vlastnosti. Účastník B. popisoval jízdu na koni, které se kdysi věnoval. Dozvěděli jsme se např., že vysedávat není tak jednoduché, že potřebujeme sedlo a speciální oblečení apod. Vyprávění účastníka B. bylo dobře srozumitelné. Účastník C. vyprávěl o tom, že kdysi jezdil na motorce. Na motorku musíme mít speciální řidičský průkaz. Na hlavě musíme mít helmu s ochranným štítem nebo s brýlemi. Účastník C. byl s motorkou až na Slovensku. Cesta do Bratislavy mu trvala celé dopoledne a část odpoledne. Cestou ale několikrát stavěl. Účastník C. mluvil poměrně srozumitelně.

- **Hlavní část:** Po zkontrolování DÚ jsme přešli k první aktivitě. Jako zvolené obrázky činností jsme měli: fotbal, vaření, práce na zahradě, koupání se, čtení, rybaření. Mezi obrázky předmětů byly: míč, kopačky, měchačka, vaříč, rýč, květina, plavky, opalovací krém, kniha, židle, síť, loďka. Účastníci poměrně svižně rozdělili dané obrázky

mezi jednotlivé činnosti. Vedení se následně ujal účastník B., který bral jednu činnost po druhé, a všichni společně pak vymýšleli další předměty, které jsou k této činnosti potřebné. O malování předmětů se podělili rovným dílem. K fotbalu doplnili bránu, dres a hřiště. Účastník A. rovnou namaloval bránu, kterou přiřadili, poté vymýšleli další věci. K vaření přidali účastníci hrnec, nůž, vidličku a lžíci. K práci na zahradě účastník C. jako první vymyslel a nakreslil bez předchozí diskuse hrábě, poté účastníci ještě přidali motyku a konev. Ke koupání bylo dále přiřazeno sluníčko a voda, ke čtení účastníci přiřadili gauč a záložku (čtení ale dalo nejvíce práce). K rybaření účastníci přidali žízu a prut.

Druhá aktivita, která je velmi podobná aktivitě „Co je na obrázku?“, však účastníkům nešla příliš dobře. Zpočátku nechápali, že nemá smysl se rovnou ptát na nějakou věc (např. Je to míč?, aniž by tušili, zda jde vůbec o předmět), ale raději na nějaké obecné charakteristiky (např. Je to věc? Je to činnost? apod.). Za stanovený čas jsme stihli pouze 6 obrázků a uhodli jsme pouze 3, z toho jeden poté, co jsme dostali nápovědu, k čemu se daná věc užívá.

- **Závěr:** Po skončení druhé aktivity účastníci ohodnotili obě aktivity za pomoci škál. Dále jsme si stanovili téma dalšího sezení, tj. *Doma*. Účastníci dostali za úkol promyslet si, jaké možnosti bydlení máme, jaké jsou v domě místnosti a jaké je zařízení v nich atd. Poté jsme se rozloučili a rozešli.

12. sezení

- **Úvodní část:** Po vzájemném přivítání jsme si začali povídat o bydlení. O tom, kde účastníci bydleli dříve, jestli v domě nebo v bytě, jaké místnosti má takový byt nebo dům, jaké místnosti jsou v každém bytě či domě, jaké jsou jen někde, jak jsou jednotlivé místnosti zařízené apod. Já jsem vždy otázkou nabídla směr komunikace a účastníci pak volně hovořili a odpovídali na danou otázku, vzájemně se doplňovali a obohacovali své informace. Po ukončení úvodního povídání jsme přešli k první aktivitě.

- **Hlavní část:** Na začátku první aktivity si každý vytáhl jeden seznam místností. Na stůl jsem dále rozložila obrázky nábytku sloužící jako nápověda. Napsání seznamu zabralo skutečně 25 minut, jak jsem předpokládala. Poté jsme přešli k druhé aktivitě, během níž účastníci hádali jednotlivé místnosti na základě navrženého zařízení. Tento úkol byl pro účastníky jednoduchý. Všechny prezentované místnosti byly uhodnuty. V základním zařízení se všichni shodovali (např. obývací pokoj - gauč, televize), ale účastník B. měl i mnoho dalších doplňků, které účastníci A. a C. neměli. Ti si alespoň mohli svůj seznam doplnit i o další položky.

- **Závěr:** V závěru sezení účastníci ohodnotili aktivity za pomoci škál. Po hodnocení jsem účastníkům zadala domácí úkol. Vzhledem k tomu, že vše bylo jasné, mohli jsme se rozloučit a rozejít.

13. sezení

- **Úvodní část:** Po přivítání, připomenutí tématu a počátečním povídání jsme se dostali postupně ke kontrole DÚ. Účastník A. domácí úkol nevypracoval. Účastník B. a účastník C. se o vypracování domácího úkolu pokusili. Společně jsme při kontrole ale zjistili, že nám vlastně není jasné, kdo jaké opravy má na starosti. Zejména u oprav nábytku, jako je stůl nebo postel, jsme všichni značně tápali. Společně jsme se shodli na tom, že je nejlepší zavolat údržbáře, který většinou zajišťuje opravy všeho druhu. Poté, co jsme si zkontrolovali takto domácí úkol, jsme přešli k první aktivitě.

- **Hlavní část:** První aktivitu nebylo třeba účastníkům dlouze představovat. Jednotlivé nářadí bylo poměrně snadné ukázat pomocí pantomimy, kusy nábytku byly o dost obtížnější. I tak se ale povedlo některé uhádnout. Účastníci se za dobu, kdy probíhaly naše logopedické skupiny, v užívání gest velmi zdokonalili, takže opět užívali celé sekvence gest, aby předvedli vyobrazený předmět. Celkem jsme se vystřídali 4x. Uhádli jsme: šroubovák, kladivo, lustr, stůl, sirky, struhadlo, sekyru, postel, toaletní papír, kartáček na zuby, židli a skříň. Neuhodli jsme: gauč, dřež, věšák a sekačku.

První fáze druhé aktivity měla zejména rozvinout konverzaci a měla účastníkům napovědět, jaké otázky mohou klást ve druhé fázi aktivity. Konverzace v první fázi se rozvinula poměrně úspěšně, ale druhá fáze byla stejně neúspěšná jako minule (tedy při sezení č. 11). Účastníci se opět nedokázali účelně ptát tak, aby zjistili, co je na obrázku znázorněno. Opět většinou rovnou tipovali jednotlivé předměty a jejich možné poškození. Po nějaké době jsme vždy museli poprosit o nápovědu (např. ve které místnosti se nachází rozbitý předmět, zda je to takové poškození, které jsme schopni opravit sami, na co se předmět využívá apod.).

- **Závěr:** V závěru sezení účastníci opět ohodnotili jednotlivé aktivity za pomoci škál. Poté jsme si stanovili téma pro další sezení, tedy *Na cestě*. Účastníci si za domácí úkol měli promyslet, kde všude můžeme cestovat a jaké dopravní prostředky známe. Poté jsme se rozloučili a rozešli.

14. sezení

- **Úvodní část:** Na začátku sezení jsme se opět přivítali a seznámili se s tématem.

Poté jsme si povídali o možnostech cestování, jaké dopravní prostředky známe a kam s nimi asi tak můžeme jet. Účastníci vyprávěli o tom, jaká cesta pro ně byla zajímavá (účastník A. často jezdil autem do Německa, účastník B. rád cestoval na koni, účastník C. zase hodně cestoval na motorce). Po tomto úvodním povídání jsme přešli k první aktivitě.

- **Hlavní část:** První aktivita byla pro účastníky značně obtížná (tedy v první fázi role toho, který popisuje trasu, tolik ne, ale když se někdo ztratil, bylo i pro něho problematické najít dle popisu místo, kde se účastník ztratil, a opravit ho). Největší problém bylo zorientovat se, kde je vlevo a kde vpravo, co znamená např.: „Půjdete rovně a pak se dáte druhou ulicí doleva“ (orientovat se v takto složených instrukcích bylo velmi obtížné). Ani v jednom případě účastníci nedorazili na plánované místo. V druhé fázi úkolu byla obtížnější role toho, kdo ostatní instruuje. Tyto instrukce ale byly většinou jednodušší než ty napsané - neobsahovaly totiž většinou popis typu „tam doprava a pak rovně“, ale byly spíše zaměřené na názvy ulic, což účastníkům usnadnilo orientaci. V druhém případě dospěl k cíli jednou účastník B., když trasu popisoval účastník C., a jednou účastník C., když trasu popisoval účastník B.

Druhá aktivita se ukázala jako poměrně jednoduchá. Účastníci se hodně drželi písemného popisu, což jim usnadnilo práci. Ostatní se ani nepotřebovali příliš ptát na další informace. Za stanovený čas se všichni vystřídali 3x. Místa byla uhodnuta všechna.

- **Závěr:** V závěru sezení účastníci opět ohodnotili jednotlivé aktivity pomocí škál. Poté dostali zadání domácího úkolu (každý jiný). Po vysvětlení některých nejasností jsme se rozloučili a rozešli se.

15. sezení

- **Úvodní část:** Potom, co jsme se přivítali a připomenuli si téma sezení, zopakovali jsme si, jaké možnosti cestování máme, jaké známe dopravní prostředky a kdy je využíváme apod. Následovně jsme si zkontrolovali DÚ. Účastník A. svůj úkol nevypracoval, takže jsme se o cestování automobilem nedozvěděli nic. Účastník B. a účastník C. ale úkol připravený měli. Účastník B. měl napsané poznámky, účastník C. si vše pouze promyslel a hovořil „z patra“. U kontroly DÚ jsme se ale moc nezdrželi, a tak jsme mohli přejít k první aktivitě.

- **Hlavní část:** První aktivita byla pro účastníky poměrně složitá - obzvláště ze začátku trvalo nějakou dobu, než se zorientovali v jízdních řádech, které jsem jim přinesla. Po nějaké době ale pochopili jejich systém. Účastník A. ale potřeboval radit po celou dobu. Tedy, spíše se potřeboval ujistit o správnosti svých úvah, protože jím vyhledané spoje byly

poměrně vhodnou možností cesty. Vyhledávání vhodných spojů účastníkům zabralo značnou část naplánovaného času. Proto jsme museli nakonec tuto aktivitu prodloužit o 5 minut z plánovaných 20 na 25 minut. Po sestavení seznamů následovala jejich prezentace ostatním. Nejprve každý řekl kam jede a v kolik tam má být, poté každý vyjmenoval, jakými dopravními prostředky pojede, v kolik odjíždějí apod. Několikrát se účastníci ptali na doplňující informace, popř. na to, čemu nebylo rozumět.

Druhá aktivita ani tentokrát neprobíhala příliš úspěšně. Účastníci se opět nedokázali ptát takovým způsobem, aby zjistili, co je na vylosovaném obrázku znázorněno. Neptali se nejprve na obecnější charakteristiky a poté na konkrétnější věci. Opět rovnou tipovali, co na obrázku je, což nebylo efektivní. Celkem z 8 hádaných obrázků uhodli jeden.

- **Závěr:** V závěru sezení účastníci zhodnotili aktivity za pomoci hodnotících škál. Po dokončení hodnocení jsme si ještě řekli program následujícího sezení a pak jsme se rozloučili a rozešli.

Příloha 5: Výstupní dotazník

1. Na kolik se splnilo Vaše očekávání od logopedické skupiny?
(ohodnoťte jako ve škole: 1 znamená nejlepší hodnocení, 5 znamená nejhorší hodnocení)
1 – 2 – 3 – 4 – 5
2. Byl jste spokojen s průběhem logopedických skupin (ohodnoťte jako ve škole: 1 znamená nejlepší hodnocení, 5 znamená nejhorší hodnocení)
1 – 2 – 3 – 4 – 5
3. Vyznačte do tabulky, co se Vám na logopedických skupinách líbilo, co nikoliv, co hodnotíte neutrálně, popřípadě doplňte Vaše připomínky:

	Líbilo	Nelíbilo	Neutrální	Připomínky
Organizace sezení				
Témata sezení				
Vedení skupiny				
Průběh sezení				
Aktivita prováděné během sezení				
Četnost sezení				
Délka jednoho sezení				
Náročnost jednotlivých aktivit				
Pestrost aktivit				
Pestrost používaných materiálů				
Srozumitelnost používaných materiálů				
Možnost spolupráce s ostatními				

4. **Jak byste hodnotil formu práce, tedy to, že jste se účastnil skupinové terapie a nikoliv individuální?**
a) ve skupině je to lepší, mohu si popovídat s více lidmi a mohu zjistit, jak řeší problémy podobné těm mým
b) individuální terapie by mi vyhovovala lépe – měl bych více prostoru se vyjádřit sám, cvičil bych intenzivněji
c) obojí má něco do sebe – skupina by mi vyhovovala lépe
d) obojí má něco do sebe – individuál by mi vyhovoval lépe
5. **Jak byste hodnotil domácí úkoly, které jste musel plnit?**
a) byly velmi náročné, často jsem si s nimi nevěděl rady
b) byly sice náročné, ale byl jsem rád, že mám něco na práci, bavilo mě jejich zpracovávání
c) byly náročné a nudné
d) byly pro mě spíše jednoduché
e) byly pro mě jednoduché, ale bavily mě
f) byly pro mě jednoduché a nudné
g) domácí úkoly jsem vůbec nevypracovával
6. **Napište, čím je pro Vás logopedie prospěšná:**

7. **Vyhovovaly Vám jednotlivé aktivity během jednotlivých skupin?**
a) **ano** – napište jaké:

b) **ne** – napište jaké:

8. **Materiály, se kterými jste pracoval, Vám přišly:**
a) dostatečně pestré a srozumitelné
b) dostatečně pestré, ale občas nesrozumitelné
c) mohly by být více pestré, ale srozumitelné byly dobře
d) nebyly vůbec srozumitelné ani pestré
9. **Co Vám logopedické skupiny přinesly?**
a) poznal jsem více nové lidi a vím, že problémy s řečí nemám sám
b) lépe se teď dorozumím s okolím – lépe se vyjadřuji
c) lépe rozumím tomu, co mi ostatní říkají a co po mně chtějí
d) strávil jsem příjemně čas
e) prostě jsem „zabil“ čas
f) vím, jak mohu cvičit sám
g) jiné _____

- 10. Jak se Vám líbila témata jednotlivých lekcí:** (Tedy: Nakupování, U lékaře, Velikonoce, Na poště, Koníčky, Doma, Na cestě)
- a) byla zvolena dobře, týkala se podstatných otázek
 - b) některá byla dobrá a pomohla mi, jiná méně
 - c) témata mě nijak nezaujala

- 11. Jaká témata Vám chyběla, co byste ještě zařadil?**
-

Jaká témata Vám přišla zbytečná a mohl byste je klidně vynechat?

- 12. Jak Vám vyhovovala četnost jednotlivých lekcí?**

- a) plně mi vyhovovala
- b) lekce by mohly být častěji: _____
- c) lekce by mohly být méně často: _____

- 13. Jak Vám vyhovovala délka jedné lekce:**

- a) plně mi vyhovovala
- b) lekce by mohla být delší: _____
- c) lekce by mohla být kratší: _____

- 14. Myslíte si, že je pro Vás logopedická péče důležitá?** (ohodnoťte jako ve škole: 1 znamená nejlepší hodnocení, 5 znamená nejhorší hodnocení)
- 1 – 2 – 3 – 4 – 5**

- 15. Měly pro Vás logopedické skupiny význam?** (ohodnoťte jako ve škole: 1 znamená nejlepší hodnocení, 5 znamená nejhorší hodnocení)
- 1 – 2 – 3 – 4 – 5**

- 16. Chtěl byste v logopedických skupinách pokračovat i nadále?**

- a) ano
- b) ne

- 17. Uvažujete o tom, že byste vyhledal další logopedickou péči a věnoval se i individuální terapii?**

- a) ano
- b) ne

18.Co myslíte, že je pro Vás nejdůležitější procvičovat i nadále?

(zatrhněte jednu nebo více možností)

- a) slovní zásobu
- b) takové vyjadřování, aby mi rozumělo okolí
- c) abych já porozuměl okolí
- d) čtení
- e) psaní
- f) gramatiku
- f) počítání
- g) paměť
- h) další:

19. Pokud byste měl naše logopedické skupiny celkově ohodnotit, dal byste jim známku? (ohodnoťte jako ve škole: 1 znamená nejlepší hodnocení, 5 znamená nejhorší hodnocení)

1 - 2 - 3 - 4 - 5

20.Prostor pro Vaše další postřehy a připomínky:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Příloha 6: Výsledky z výstupního vyšetření testem

MASTcz

- Datum vyšetření: 6.5.2010

Účastník A.

Index produkce				Index rozumění			
	Max.	1. vyš.	2. vyš.		Max.	1.vyš.	2. vyš.
Automatická řeč	10	7	10	Rozumění alternativním otázkám	20	12	16
Pojmenování	10	8	10	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10	10
Opakování	10	6	8	Rozumění verbální instrukci	10	8	8
Fluence při popisu	10	0	5	Rozumění čtené instrukci	10	4	4
Psaní na diktát	10	8	8	Celkem	50	34	38
Celkem	50	29	41	Celkový jazykový index	100	63	79
Srovnání s normou							
	Norma			1 vyš.	2. vyš		
Index produkce	≥49			29	41		
Index rozumění	≥47			34	38		
Celkový jazykový index	≥96			63	79		

Účastník B.

Index produkce				Index rozumění			
	Max.	1. vyš.	2. vyš.		Max.	1.vyš.	2. vyš.
Automatická řeč	10	8	10	Rozumění alternativním otázkám	20	18	18
Pojmenování	10	10	10	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10	10
Opakování	10	8	6	Rozumění verbální instrukci	10	8	10
Fluence při popisu	10	5	5	Rozumění čtené instrukci	10	10	10
Psaní na diktát	10	7	8	Celkem	50	46	48
Celkem	50	38	39	Celkový jazykový index	100	84	87
Srovnání s normou							
	Norma		1 vyš.		2. vyš		
Index produkce	≥45		38		39		
Index rozumění	≥46		46		48		
Celkový jazykový index	≥93		84		87		

Účastník C.

Index produkce				Index rozumění			
	Max.	1. vyš.	2. vyš.		Max.	1.vyš.	2. vyš.
Automatická řeč	10	10	10	Rozumění alternativním otázkám	20	20	18
Pojmenování	10	10	9	Rozumění slovu - identifikace objektů	10	10	10
Opakování	10	8	6	Rozumění verbální instrukci	10	4	10
Fluence při popisu	10	0	5	Rozumění čtené instrukci	10	10	10
Psaní na diktát	10	6	9	Celkem	50	44	48
Celkem	50	34	39	Celkový jazykový index	100	78	87
Srovnání s normou							
	Norma		1 vyš.		2. vyš		
Index produkce	≥45		34		39		
Index rozumění	≥46		44		48		
Celkový jazykový index	≥93		78		87		